
BESONDERE BEDINGUNGEN DER VERSICHERUNGSPOLICE

BESONDERE BEDINGUNGEN DER VERSICHERUNGSPOLICE

0. INFORMATIONEN VON INTERESSE

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich an eine dieser Adressen an die [ARAG](#) wenden:



Telefonnummer der
Kontaktperson

[+34 93 300 10 50](tel:+34933001050)
(Erweiterung 3)



E-Mail-Kontakt

atencioncliente@arag.es

dac@arag.es

Weitere Kontaktinformationen finden Sie in der Fußzeile dieses Vertrags.

AKTUALISIERTE POLICE ZUM DATUM 01/01/23

1. REISEASSISTENZVERSICHERUNG FÜR PERSONEN "STORNIERUNG"

Maximal garantierte Summe durch die GAV-Versicherung: 10.000 Euro.

GEGENSTAND DIESER VERSICHERUNG SIND ALLE ARTIKEL, DIE IN DEN ALLGEMEINEN VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ENTHALTEN SIND, MIT DEN AUSDRÜCKLICH ANGEgebenEN LIMITS.

- **VERSICHERTE:** Die Reisenden, die mit dem Versicherungsnehmer eine Reise, Verlegung oder einen Aufenthalt außerhalb ihres gewöhnlichen Wohnsitzes vereinbaren, deren Namen, Reiseziele und Reisedauer vor Reiseantritt bei ARAG registriert sind.
- **RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH:** Die Versicherung ist gültig in Spanien oder in Europa und den Anrainerstaaten des Mittelmeeres (einschließlich Syrien und Jordanien) oder weltweit, je nach dem Reiseziel, Verlegung oder Aufenthalt, der mit dem Versicherungsnehmer vereinbart wurde.

Aus den Deckungen dieser Police sind jene Länder ausgeschlossen, die sich während der Reise oder Verlegung des Versicherten im Kriegs- oder Belagerungszustand, Aufruhr oder Kriegskonflikt jeglicher Art oder Natur befinden, auch wenn sie nicht offiziell erklärt wurden, und diejenigen, die speziell auf der Quittung oder in den Besonderen Bedingungen aufgeführt sind.

Es wird ausdrücklich vereinbart, dass die Verpflichtungen des Versicherten aus der Deckung dieser Police im Moment der Reise, die Gegenstand der Stornierungskostenabdeckung ist, enden.

- **LEISTUNGSERBRINGUNG:** Die Leistungen, die in dieser Police vorgesehen sind, werden über die Organisation ARAG S.E., NIEDERLASSUNG IN SPANIEN, erbracht.

Für die dringende Leistungserbringung wird ARAG dem Versicherten Dokumente zur Verfügung stellen, die seine Rechte als Inhaber bestätigen, sowie Anweisungen und die Notrufnummer.

Die Telefonnummer von ARAG ist 93 300 10 50, wenn der Anruf aus Spanien erfolgt, und +34 93 300 10 50, wenn er aus dem Ausland erfolgt."



Wenn es im Land, in dem sich der Versicherte befindet, möglich ist, Anrufe auf Kosten des Angerufenen zu tätigen, wird der Versicherer den Anruf annehmen.

In jedem Fall kann der Versicherte vom Versicherer die Erstattung der Kosten für Anrufe an das Unternehmen verlangen, sofern diese ordnungsgemäß dokumentiert und gerechtfertigt sind.

- **Der Versicherungsnehmer kennt und akzeptiert ausdrücklich die einschränkenden Klauseln dieser Police und erklärt, dass er gemeinsam mit diesem Dokument die Allgemeinen Bedingungen erhält.**

2. INFORMATIONEN FÜR DEN VERSICHERTEN

Der Versicherungsnehmer hat vor Abschluss dieses Vertrages folgende Informationen erhalten, gemäß Artikel 96 des Gesetzes 20/2015 vom 14. Juli über die Ordnung, Überwachung und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen und den Artikeln 122-126 seiner Verordnung.

- Der Versicherer der Police ist ARAG S.E., eine deutsche Gesellschaft mit Sitz in Düsseldorf, ARAG Platz Nr. 1, und unterliegt der Kontrolle und Überwachung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Sie ist berechtigt, in Spanien im Rahmen des Niederlassungsrechts durch ihre Filiale ARAG S.E., Zweigniederlassung in Spanien, mit der Steuernummer W0049001A und Sitz in Madrid, Calle Núñez de Balboa, 120, zu operieren. Sie ist im Verwaltungsregister der Generaldirektion für Versicherungen und Pensionsfonds unter dem Schlüssel E-210 eingetragen.

Es wird darauf hingewiesen, dass im Falle einer Liquidation des Versicherungsunternehmens das spanische Liquidationsrecht nicht anwendbar ist.

- Das auf den Versicherungsvertrag anwendbare Recht ist das spanische Recht, insbesondere das Gesetz 50/1980 vom 8. Oktober über den Versicherungsvertrag.
- Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte können im Streitfall mit dem Versicherer auf Schiedsverfahren und die ordentlichen Gerichte der spanischen Justiz zurückgreifen.

Es wird darauf hingewiesen, dass ARAG SE, Niederlassung in Spanien, seinen Versicherten folgende Kundenservice-Telefonnummern zur Verfügung stellt, je nachdem, welche Vorgänge sie durchführen möchten:

- Für Änderungen und/oder Anfragen bezüglich der abgeschlossenen Police können Sie die Nummer 93 485 89 07 - 91 566 16 01 anrufen oder eine E-Mail an atencioncliente@arag.es senden.
- ARAG S.E., Niederlassung in Spanien, verfügt über eine Kundenbetreuungsabteilung (c/ Roger de Flor, 16, 08018, Barcelona, E-Mail: dac@arag.es, Web: www.arag.es), die sich um Beschwerden und Anliegen ihrer Versicherten kümmert, die ihre gesetzlich anerkannten Interessen und Rechte betreffen. Diese werden innerhalb eines Monats nach Einreichung bearbeitet und beantwortet.



- Bei Unstimmigkeiten mit der Entscheidung des Kundenservice oder wenn ein Monat ohne Antwort vergangen ist, kann sich der Beschwerdeführer an den Beschwerdedienst der Generaldirektion für Versicherungen und Rentenfonds (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, oder auf der Webseite: www.dgsfp.mineco.es) wenden.
- Sie können den Bericht über die finanzielle Lage und Solvenz des Versicherers unter <https://www.arag.com/company/financial-figures> einsehen.
- Der Versicherungsnehmer/Versicherte, der die Bankdaten für die Zahlung der Versicherungsprämie zur Verfügung stellt, stimmt zu und autorisiert, dass der Betrag auf dem in diesem Dokument oder in dem während der Laufzeit des Vertrags an das Versicherungsunternehmen zu diesem Zweck mitgeteilten Konto belastet wird.

EMITIDO EN MADRID, 14 de diciembre de 2022

Por la Compañía
P.P.

CEO
Member of GEC

EL TOMADOR

3. INFORMATIONEN ÜBER DEN DATENSCHUTZ

Verantwortlich für die Datenverarbeitung	ARAG SE, Zweigniederlassung in Spanien C/ Núñez de Balboa 120, 28006. MADRID Steuernummer W00490001A atencioncliente@arag.es www.arag.es
Kontakt Daten des Datenschutzbeauftragten	dpo@arag.es C/Roger de Flor 16 08018 Barcelona
Zweck der Verarbeitung	Abschluss und Durchführung des Versicherungsvertrags
Berechtigung	Durchführung des Versicherungsvertrags
Empfänger	Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, außer bei vorheriger Zustimmung, gesetzlicher Verpflichtung oder berechtigtem Interesse.
Übertragungen	Können für bestimmte internationale Unterstützungsleistungen zur Durchführung des Vertrages erforderlich sein.
Rechte der Personen	Sie können auf ihre Daten zugreifen, sie berichtigen oder löschen, ihrer Verarbeitung widersprechen und ihre Einschränkung oder Übertragbarkeit beantragen, indem sie ihre Anfrage an die E-Mail-Adresse lopd@arag.es senden.
Zusätzliche Informationen	Sie können zusätzliche und detaillierte Informationen zum Datenschutz auf unserer Website unter http://www.arag.es einsehen.

3.1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist ARAG SE, Zweigniederlassung in Spanien, Steuernummer W0049001A, mit Sitz in C/ Núñez de Balboa Nr. 120, 28006 Madrid. E-Mail: atencioncliente@arag.es Webseite: www.arag.es. Sie können den Datenschutzbeauftragten über die E-Mail-Adresse dpo@arag.es kontaktieren.

3.2. Zweck und Empfänger

Die bereitgestellten Informationen werden verarbeitet, um die Vertragsbeziehungen, die Sie mit dem für die Datenverarbeitung Verantwortlichen verbinden, aufzubauen, zu verwalten und zu entwickeln, sowie zur Betrugsprävention.

Wir werden Ihre persönlichen Daten auch verwenden, um Sie über unsere Produkte zu informieren und die Qualitätssicherung bei der Erfüllung der Garantien Ihres Versicherungsvertrags zu überwachen.

Wir werden Ihre persönlichen Daten nicht an Dritte weitergeben, außer in folgenden Fällen: gesetzliche Verpflichtung, berechtigtes Interesse oder vorherige Zustimmung des Dateninhabers.

Dritte, die als Partner der ARAG SE, Zweigniederlassung in Spanien, tätig sind, haben Zugriff auf Ihre Daten im Rahmen der Verwaltung sowohl des Versicherungsabschlusses als auch der tatsächlichen Bereitstellung seiner Garantien.

Wenn Sie sich außerhalb der Europäischen Union befinden und Unterstützung benötigen, kann es notwendig sein, Ihre persönlichen Daten an Drittländer zu übermitteln, um die Garantien Ihres Versicherungsvertrags effektiv erfüllen zu können.

Ihre Daten werden während der Laufzeit des Versicherungsvertrags aufbewahrt. Nach deren Beendigung werden sie für die gesetzlich vorgeschriebenen Fristen blockiert, um möglichen aus der Verarbeitung entstandenen Verantwortlichkeiten nachzukommen. Nach Ablauf der gesetzlichen Verjährungsfristen werden die Daten gelöscht.

3.3. Legitimation

Die rechtliche Grundlage für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten ist die Ausführung des Versicherungsvertrags, den Sie mit diesem Versicherungsunternehmen abgeschlossen haben. Die Bereitstellung Ihrer Daten ist für den Abschluss dieses Versicherungsvertrags unerlässlich und ohne sie nicht möglich.

Die rechtliche Grundlage für die Verarbeitung zu Zwecken der Direktvermarktung und Kundenzufriedenheitsumfragen ist das berechtigte Interesse daran, Ihre Erwartungen als Kunde besser erfüllen zu können und die Qualität des erhaltenen Service zu steigern. Sie können jederzeit Widerspruch gegen diese Art der Verarbeitung einlegen, wie im Abschnitt Rechte beschrieben.

Die rechtliche Grundlage für die Weitergabe von Daten an Dritte besteht aus Bestimmungen der Versicherungsverordnung, die entweder das berechtigte Interesse des Unternehmens schützen oder spezifische Pflichten für dessen Tätigkeit sowohl im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz 50/1980) als auch im regulatorischen,

überwachungs- und Solvenzgesetz (Gesetz 20/2015 zur Ordnung, Aufsicht und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen) und sonstiger Regulierungsvorschriften auferlegen.

Die rechtliche Grundlage für die Übertragung Ihrer Daten an ein Land außerhalb der EU ist die Notwendigkeit, die in Ihrer Police vorgesehenen Garantien auszuführen.

3.4. Rechte

Sie haben das Recht auf Zugang zu Ihren persönlichen Daten, die verarbeitet werden, sowie das Recht auf Berichtigung ungenauer Daten oder gegebenenfalls auf Löschung, wenn die Daten nicht mehr für die Zwecke benötigt werden, für die sie erhoben wurden. Sie können auch das Recht auf Widerspruch, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit ausüben.

Sie können Ihre Rechte ausüben, indem Sie sich schriftlich an den Verantwortlichen für die Datenverarbeitung, ARAG SE, Niederlassung in Spanien, per E-Mail an lopdp@arag.es oder, wenn Sie es vorziehen, per Post an C/ Roger de Flor, 16, 08018 Barcelona (es ist ratsam, auf dem Umschlag den Vermerk "Datenschutz" anzugeben). In jedem Fall ist es unerlässlich, dass Sie eine Kopie Ihres Personalausweises oder Passes beilegen. Sollten Sie bei der Ausübung Ihrer Rechte nicht zufrieden sein, können Sie eine Beschwerde bei der Spanischen Datenschutzbehörde (www.agpd.es) einreichen.

3.5. Persönliche Daten von Dritten

Was die persönlichen Daten anderer natürlicher Personen betrifft, die Sie im Rahmen dieser Police an ARAG SE, Niederlassung in Spanien, weitergeben müssen, müssen Sie diese Personen vor der Weitergabe über die in den vorherigen Absätzen enthaltenen Punkte informieren.

4. REISEVERSICHERUNG FÜR PERSONEN "STORNIERUNG"

4.0. Einleitung

Dieser Versicherungsvertrag wird durch das in diesen Allgemeinen und Besonderen Vertragsbedingungen Vereinbarte geregelt, in Übereinstimmung mit dem Gesetz 50/1980 vom 8. Oktober über den Versicherungsvertrag und dem Gesetz 20/2015 vom 14. Juli zur Ordnung, Aufsicht und Solvenz von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen.

Definitionen

In diesem Vertrag bedeutet:

- **Versicherer:** ARAG S.E., Niederlassung in Spanien, die das im Vertrag definierte Risiko übernimmt.
- **Versicherungsnehmer:** Die natürliche oder juristische Person, die diesen Vertrag mit dem Versicherer abschließt und die die sich daraus ergebenden Verpflichtungen hat, es sei denn, sie müssen ihrer Natur nach vom Versicherten erfüllt werden.
- **Versicherter:** Die in den Besonderen Vertragsbedingungen aufgeführte natürliche Person, die bei Ausfall des Versicherungsnehmers die aus dem Vertrag entstehenden Verpflichtungen übernimmt.
- **Familienangehörige:** Als Familienangehörige des Versicherten gelten sein Ehegatte oder Lebenspartner oder die Person, die mit dem Versicherten ständig zusammenlebt, sowie Eltern, Kinder, Großeltern, Enkel, Geschwister, Schwäger, Tanten, Onkel, Nichten, Neffen, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter oder Schwiegereltern von beiden.
- **Police:** Das Vertragsdokument, das die Regeln der Versicherung enthält. Es bilden integralen Bestandteil davon die Allgemeinen Bedingungen, die Besonderen Bedingungen, die das Risiko individualisieren, und die Anhänge oder Ergänzungen, die zur Ergänzung oder Änderung desselben erstellt werden.
- **Prämie:** Der Preis der Versicherung. Die Quittung enthält zusätzlich die gesetzlich anfallenden Zuschläge und Steuern.

4.1. Allgemeine Bedingungen und Konditionen

1. Versicherungsgegenstand

Mit diesem Reiseversicherungsvertrag hat der Versicherte, der sich innerhalb des gedeckten geographischen Bereichs bewegt, Anspruch auf verschiedene Unterstützungsleistungen, die Teil des Reisendenschutzsystems sind.

2. Versicherte

Die in den Besonderen Bedingungen genannten natürlichen Personen.

3. Zeitliche Gültigkeit

Die Deckung für Stornierungskosten tritt in Kraft zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungszertifikats, falls dieser Zeitpunkt mit der Bestätigung der Reisebuchung übereinstimmt, oder 72 Stunden nach dem Abschluss des Versicherungszertifikats, wenn dieses nach der Bestätigung der Reisebuchung erfolgt. Diese Deckung endet zu dem Zeitpunkt, an dem die versicherte Reise beginnt und dessen Datum im von der Reiseagentur ausgestellten Versicherungszertifikat angegeben ist.

4. Räumlicher Geltungsbereich

Die in dieser Police beschriebenen Garantien gelten für Ereignisse, die in Spanien oder in Europa und an den Mittelmeerländern (einschließlich Syrien und Jordanien) oder weltweit auftreten, je nachdem, was in den Besonderen Bedingungen angegeben ist.

Die durch diese Police abgedeckten Leistungen erfolgen, wenn sich der Versicherte mehr als 20 km von seinem gewöhnlichen Wohnort entfernt befindet.

5. Prämienzahlung

Der Versicherungsnehmer ist zur Zahlung der Prämie zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses verpflichtet. Die folgenden Prämien müssen zu den jeweiligen Fälligkeitsterminen geleistet werden.

Sofern in den Besonderen Bedingungen kein anderer Ort für die Zahlung der Prämie festgelegt ist, muss diese am Wohnsitz des Versicherungsnehmers entrichtet werden.

Im Falle eines Prämienverzugs wird, wenn es sich um die erste Jahresprämie handelt, die Deckung nicht beginnen und der Versicherer kann den Vertrag auflösen oder die vereinbarte Prämie verlangen. Der Verzug bei den folgenden Jahresprämien führt nach Ablauf eines Monats seit ihrem Fälligkeitsdatum zur Aussetzung der Garantien der Police. In jedem Fall wird die Deckung 24 Stunden nach dem Tag wirksam, an dem der Versicherte die Prämie bezahlt hat.

6. Information über das Risiko

Der Versicherungsnehmer hat die Pflicht, ARAG vor Abschluss des Vertrags alle Umstände mitzuteilen, die ihm bekannt sind und die die Risikobewertung beeinflussen können, entsprechend dem Fragebogen, der ihm vorgelegt wird. Er ist von dieser Pflicht befreit, wenn ARAG ihm keinen Fragebogen vorlegt oder wenn, auch wenn ein Fragebogen vorliegt, es sich um Umstände handelt, die die Risikobewertung beeinflussen können und die nicht darin enthalten sind.

Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats kündigen, ab dem Zeitpunkt, an dem ihm die Zurückhaltung oder Ungenauigkeit der Erklärung des Versicherungsnehmers bekannt wird.

Während der Laufzeit des Vertrags muss der Versicherte dem Versicherer so schnell wie möglich jede Änderung der im Fragebogen angegebenen Faktoren und Umstände mitteilen, die das Risiko erhöhen und so beschaffen sind, dass, wenn sie dem Versicherer zum Zeitpunkt des Abschlusses des Vertrags bekannt gewesen wären, er diesen nicht abgeschlossen hätte oder dies unter erschwerten Bedingungen getan hätte.

Wenn eine Risikoerhöhung bekannt wird, kann ARAG innerhalb eines Monats eine Änderung des Vertrags vorschlagen oder diesen kündigen.

Im Falle einer Risikominderung hat der Versicherte ab der nächsten Jahresfrist Anspruch auf eine Reduzierung der Prämie in entsprechender Höhe

7. Abgedeckte Garantien

Im Falle eines durch diese Police gedeckten Schadensfalls garantiert ARAG, sobald sie gemäß dem in Artikel 10 angegebenen Verfahren benachrichtigt wurde, die Erbringung der folgenden Dienstleistungen:

7.1. Reise-Stornierungskosten

ARAG garantiert, unter Vorbehalt der spezifischen Ausschlüsse für Stornierungen, die in dieser Police genannt werden, bis zum in den Besonderen Bedingungen dieser Police angegebenen Limit, die Rückerstattung der durch den Versicherten zu tragenden Reiseabbruchkosten, die ihm aufgrund der allgemeinen Verkaufsbedingungen der Agentur oder eines der Reiseveranstalter in Rechnung gestellt werden, einschließlich Verwaltungskosten, vorausgesetzt, er sagt die Reise vor deren Beginn ab und aus einem der folgenden Gründe, die nach Abschluss der Versicherung aufgetreten sind und es ihm unmöglich machen, zu den vereinbarten Terminen zu reisen:

1. Aufgrund des Todes, einer Krankenhauseinweisung von mindestens einer Nacht, schwerer Krankheit oder schwerem körperlichem Unfall:
 - a) Des Versicherten, Ehepartners oder Lebenspartners, oder einer Person, die dauerhaft mit dem Versicherten zusammenlebt, und der Vorfahren oder Nachkommen ersten oder zweiten Grades der Blutsverwandtschaft (Eltern, Kinder, Großeltern, Enkel), Geschwister oder Geschwister, Onkel oder Tante, Nefte oder Nichte, Schwager oder Schwägerin, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter oder Schwiegereltern beider.
 - b) Der Person, die während der Reise des Versicherten die Obhut von minderjährigen oder behinderten Kindern in der gewöhnlichen Wohnstätte übernimmt.
 - c) Der direkte Vertreter des Versicherten an seinem Arbeitsplatz, vorausgesetzt, dass diese Umstände es dem Versicherten unmöglich machen, die Reise aufgrund der Anforderungen des Unternehmens, für das er arbeitet, durchzuführen.

Zum Zwecke der Versicherungsdeckung wird verstanden:

- Schwere Krankheit ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die von einem medizinischen Fachmann festgestellt wird und den Kranken zwingt, im Bett zu bleiben oder jede berufliche oder private Aktivität innerhalb der dreißig Tage vor der geplanten Reise einzustellen.
- Schwerer Unfall ist jede körperliche Verletzung, die aus einer gewaltsamen, plötzlichen, externen und nicht vom Verunfallten beabsichtigten Ursache

resultiert und deren Folgen es ihm unmöglich machen, sich normal von seinem üblichen Wohnort zu entfernen.

Wenn die Krankheit oder der Unfall eine der oben genannten Personen betrifft, die nicht durch diese Police versichert sind, wird dies als schwerwiegend angesehen, wenn sie nach Abschluss der Versicherung eine Krankenhauseinweisung oder Bettruhe erfordert und ein medizinischer Fachmann die kontinuierliche Betreuung und Pflege durch medizinisches Personal oder die dafür vorgesehenen Personen verlangt, vorbehaltlich ärztlicher Verschreibung innerhalb der 12 Tage vor Reiseantritt.

Der Versicherte muss den Schadensfall sofort melden, sobald dieser eintritt. Der Versicherer behält sich das Recht vor, den Versicherten ärztlich zu untersuchen, um die Deckung des Falls zu bewerten und zu bestimmen, ob die Ursache tatsächlich die Durchführung der Reise verhindert. Wenn die Krankheit jedoch keine Krankenhauseinweisung erfordert, muss der Versicherte den Schadensfall innerhalb von 72 Stunden nach dem Ereignis melden, das die Reiseannullierung verursacht hat.

2. Die Vorladung des Versicherten als Partei, Zeuge oder Juror in einem Zivil-, Straf- oder Arbeitsgericht. Ausgeschlossen sind die Fälle, in denen der Versicherte wegen vor der Reise- und Versicherungsvertragsunterzeichnung eingeleiteter Verfahren als Angeklagter vorgeladen wird. Bei allen anderen Vorladungen muss die Vorladung nach Abschluss der Reise- und Versicherungsvertragsunterzeichnung erfolgen.
3. Die Einberufung als Mitglied eines Wahlvorstands für Wahlen auf Bundesebene, Landesebene oder Kommunalebene.
4. Die Teilnahme an offiziellen Wettbewerbsprüfungen, die von einer öffentlichen Einrichtung nach Abschluss der Versicherung ausgeschrieben werden. Diese Teilnahme kann sowohl als Bewerber als auch als Mitglied der Jury erfolgen.
5. Erhebliche Schäden durch Feuer, Explosion, Diebstahl oder Naturgewalten in Ihrer Haupt- oder Zweitwohnung oder in Ihrem Geschäftsräumen, wenn der Versicherte einen freien Beruf ausübt oder ein Unternehmen leitet und seine Anwesenheit unbedingt erforderlich ist.
6. Aufgrund der Kündigung des Versicherten. Unter keinen Umständen wird diese Garantie in Kraft treten, wenn das Arbeitsverhältnis endet, freiwillige Rücktritte oder wenn die Probezeit nicht bestanden wird. In jedem Fall muss die Versicherung vor

der schriftlichen Mitteilung des Unternehmens an den Arbeitnehmer abgeschlossen worden sein.

7. Wenn der Versicherte in einer Arbeitslosensituation eine neue Arbeitsstelle mit einem Vertrag von mehr als einem Jahr antritt, vorausgesetzt, dies erfolgt nach der Anmeldung der Reise und somit nach Abschluss der Versicherung.

Diese Ursache gilt auch unter den gleichen Umständen, wenn der Versicherte eine neue Stelle in einem anderen Unternehmen als dem, in dem er gearbeitet hat, antritt.

In beiden Fällen ist es unerlässlich, dass der Versicherte dem Versicherer die Anmeldung bei der Sozialversicherung vorlegt, die das oben genannte Vertragsverhältnis bestätigt.

8. Einkommenssteuererklärung, die gleichzeitig vom Wirtschafts- und Finanzministerium durchgeführt wird und ein vom Versicherten zu zahlendes Ergebnis von mehr als 600 € ergibt.
9. Akt der Luft-, Land- oder Seepiraterie, der es dem Versicherten unmöglich macht, seine Reise zu den geplanten Zeiten zu beginnen.
10. Aufruf zur chirurgischen Intervention des Versicherten, sowie zu medizinischen Voruntersuchungen zu dieser Intervention. (Beinhaltet die Organtransplantation als Empfänger oder Spender).
11. Aufruf zu medizinischen Untersuchungen des Versicherten oder von Angehörigen ersten oder zweiten Grades, durchgeführt von der öffentlichen Gesundheitsversorgung in dringender Weise, vorausgesetzt, sie sind aufgrund der Schwere des Falles gerechtfertigt.
12. Schwere Komplikationen in der Schwangerschaft, die auf ärztliche Verschreibung hin zur Bettruhe oder zur Krankenhauseinweisung des Versicherten, seiner Ehefrau, Lebenspartnerin oder Person, die dauerhaft mit dem Versicherten zusammenlebt, führen, sofern diese Komplikationen nach Abschluss der Versicherung aufgetreten sind und das Fortbestehen oder die notwendige Entwicklung dieser Schwangerschaft ernsthaft gefährden.
13. Frühgeburt der Versicherten.
14. Polizeiliche Festnahme des Versicherten, die nach Abschluss der Versicherung stattfindet und mit den Reisedaten zusammenfällt.
15. Gerichtliche Vorladung für das Scheidungsverfahren, das nach Abschluss der Reise stattfindet und mit dem Datum der Reise zusammenfällt.

16. Dringende Aufforderung, sich den Streitkräften, der Polizei oder den Feuerwehrdiensten anzuschließen, vorausgesetzt, die Einberufung wird nach Abschluss der Versicherung bekannt gegeben.
17. Übergabe eines Kindes zur Adoption.
18. Unbegründete Nichterteilung von Visa.
19. Diebstahl von Dokumenten oder Gepäck, der es dem Versicherten unmöglich macht, die Reise anzutreten.
20. Erzwungene Arbeitsversetzung für einen Zeitraum von mehr als 3 Monaten.
21. Die offizielle Erklärung zum Katastrophengebiet am Wohnort des Versicherten oder am Reiseziel. Diese Garantie deckt auch die offizielle Erklärung zum Katastrophengebiet am Transitort zum Ziel ab, sofern dies der einzige Weg zur Erreichung des Ziels ist.
22. Stornierung der Person, die den VERSICHERTEN auf der Reise begleiten soll, die zur gleichen Zeit wie der VERSICHERTE registriert und durch diesen Vertrag versichert ist, vorausgesetzt, die Stornierung beruht auf einem der oben genannten Gründe und dadurch muss der VERSICHERTE alleine reisen.

Überträgt die versicherte Person die Reise aus einem der in diesem Abschnitt "Stornierung der Reisekosten" genannten Gründe auf eine andere Person, werden die zusätzlichen Kosten, die sich aus dem Wechsel des Inhabers der Reservierung ergeben, übernommen.

In jedem Fall ist es eine unerlässliche Voraussetzung, dass diese Garantie zum Zeitpunkt der Buchung der betreffenden Reise abgeschlossen wird, spätestens jedoch innerhalb von 7 Tagen.

SPEZIFISCHE AUSSCHLÜSSE FÜR DIE GARANTIE DER REISERÜCKTRITTSKOSTEN:

Stornierungen von Reisen, die auf folgende Gründe zurückzuführen sind, sind nicht abgedeckt:

- a) Von der versicherten Person vorsätzlich verursachte Ereignisse oder solche, bei denen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit seitens des Versicherten vorliegt.
- b) Chronische, vorausbestehende oder angeborene Krankheiten aller Reisenden, die innerhalb von 30 Tagen vor Abschluss der Police Dekompensationen oder Verschlimmerungen erfahren haben, unabhängig von ihrem Alter.



- c) Chronische, vorausbestehende, angeborene oder degenerative Krankheiten der in den Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Familienangehörigen, die nach Abschluss der Versicherung Veränderungen ihres Zustands erfahren, die keine ambulante Notfallversorgung oder Krankenhausaufenthalte erfordern.
- d) Tod durch Selbstmord oder Verletzungen oder Krankheiten, die absichtlich vom Versicherten selbst verursacht wurden, sowie solche, die sich aus kriminellen Handlungen des Versicherten ergeben.
- e) Krankheiten oder pathologische Zustände, die durch den Konsum von Alkohol, Psychopharmaka, Halluzinogenen oder anderen ähnlichen Drogen oder Substanzen verursacht werden.
- f) Ästhetische Behandlungen sowie die Bereitstellung oder Erneuerung von Hörgeräten, Kontaktlinsen, Brillen, Orthesen, Prothesen im Allgemeinen und jegliche Art von psychischen Erkrankungen.
- g) Ansprüche, die direkt oder indirekt aus Komplikationen resultieren, die ab dem siebten Schwangerschaftsmonat auftreten.
- h) Ereignisse, die direkt oder indirekt durch Kernenergie, radioaktive Strahlung, Naturkatastrophen, Kriegshandlungen, Unruhen oder terroristische Akte verursacht werden.
- i) Epidemien, Pandemien, medizinische Quarantäne und Verschmutzung sowohl im Herkunftsland als auch im Reiseland.

8. Ausschlüsse

Die vereinbarten Garantien umfassen nicht:

- a) Die absichtlich durch den Versicherungsnehmer verursachten Ereignisse oder solche, bei denen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit seitens des Versicherungsnehmers vorliegt.
- b) Die vor der Reise vom Versicherten erlittenen chronischen Leiden oder vorbestehenden Krankheiten sowie deren Folgen.
- c) Tod durch Selbstmord oder Verletzungen oder Krankheiten, die absichtlich vom Versicherungsnehmer selbst verursacht wurden, sowie solche, die sich aus kriminellen Handlungen des Versicherungsnehmers ergeben.
- d) Krankheiten oder pathologische Zustände, die durch den Konsum von Alkohol, Psychopharmaka, Halluzinogenen oder anderen ähnlichen Drogen oder Substanzen verursacht werden.
- e) Ästhetische Behandlungen sowie die Bereitstellung oder Erneuerung von Hörgeräten, Kontaktlinsen, Brillen, Orthesen und Prothesen im Allgemeinen, sowie Kosten für Geburten oder Schwangerschaften und jegliche Art von psychischen Erkrankungen.
- f) Verletzungen oder Krankheiten, die sich aus der Teilnahme des Versicherungsnehmers an Wetten, Wettbewerben oder Sportveranstaltungen, dem Skifahren und allen anderen Arten von Wintersport oder Abenteuersportarten (einschließlich Wandern, Trekking und ähnlichen Aktivitäten) sowie der Rettung von Personen auf See, in den Bergen oder in Wüstengebieten ergeben.
- g) Ereignisse, die direkt oder indirekt durch Kernenergie, radioaktive Strahlung, Naturkatastrophen, Kriegshandlungen, Unruhen oder terroristische Akte verursacht werden.
- h) Alle Arten von medizinischen oder pharmazeutischen Ausgaben unter 9 Euro.

9. Grenzen

ARAG übernimmt die genannten Kosten innerhalb der festgelegten Grenzen und bis zur maximal vereinbarten Betragsgrenze für jeden Fall. Wenn es sich um Ereignisse handelt, die die gleiche Ursache haben und zur gleichen Zeit aufgetreten sind, werden sie als ein einziger Schadensfall betrachtet.

ARAG ist zur Leistungserbringung verpflichtet, außer wenn der Schadenfall durch böswilliges Verhalten des Versicherungsnehmers verursacht wurde.

Bei Garantien, die die Zahlung eines bestimmten Geldbetrags beinhalten, ist ARAG verpflichtet, die Entschädigung nach Abschluss der erforderlichen Untersuchungen und Gutachten zur Feststellung des Schadenfalls zu leisten. In jedem Fall wird ARAG innerhalb von 40 Tagen nach Erhalt der Schadenmeldung den Mindestbetrag auszahlen, den sie nach den ihr bekannten Umständen schuldet. Wenn ARAG innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Schadenfalls aus nicht gerechtfertigten oder ihr zurechenbaren Gründen keine Zahlung geleistet hat, wird die Entschädigung um einen Prozentsatz des jeweils geltenden gesetzlichen Zinssatzes erhöht, der um weitere 50% erhöht wird.

10. Schadenmeldung

Im Falle eines Schadenfalls, der zu den abgedeckten Leistungen führen kann, muss der Versicherte unbedingt die von ARAG eingerichtete Notruf-Hotline kontaktieren. Dabei sind der Name des Versicherten, die Versicherungspolizzennummer, der Aufenthaltsort und die Telefonnummer anzugeben sowie die Art der benötigten Hilfe. Diese Mitteilung kann als R-Gespräch erfolgen.

11. Zusätzliche Bestimmungen

Der Versicherer übernimmt keine Verpflichtungen in Bezug auf Leistungen, die nicht angefordert wurden oder ohne vorherige Zustimmung des Versicherers erbracht wurden, es sei denn, es handelt sich um angemessen gerechtfertigte Fälle höherer Gewalt.

Wenn eine direkte Intervention von ARAG bei der Erbringung der Dienstleistungen nicht möglich ist, ist ARAG verpflichtet, dem Versicherten die ordnungsgemäß nachgewiesenen Kosten für solche Dienstleistungen innerhalb einer Frist von maximal 40 Tagen nach Vorlage der entsprechenden Nachweise zu erstatten.

In jedem Fall behält sich der Versicherer das Recht vor, vom Versicherten die Vorlage von angemessenen Unterlagen oder Nachweisen zu verlangen, um die Zahlung der beantragten Leistung zu ermöglichen.

12. Forderungsübergang

Bis zur Höhe der gezahlten Beträge zur Erfüllung der Verpflichtungen aus dieser Police tritt ARAG automatisch in die Rechte und Ansprüche ein, die den Versicherten oder ihren Erben sowie anderen Begünstigten gegenüber Dritten, natürlichen oder juristischen Personen, aufgrund des Schadenfalls entstanden sind, der die erbrachte Unterstützung verursacht hat.

Insbesondere kann dieses Recht von ARAG gegenüber Unternehmen des Land-, Fluss-, See- oder Luftverkehrs ausgeübt werden, hinsichtlich der teilweisen oder vollständigen Erstattung der Kosten für nicht genutzte Tickets der Versicherten.

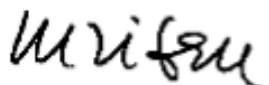
13. Verschreibung

Die Ansprüche, die sich aus dem Versicherungsvertrag ergeben, verjähren innerhalb von zwei Jahren bei Sachversicherungen und innerhalb von fünf Jahren bei Personenversicherungen.

14. Hinweis

Falls der Inhalt dieser Police von dem Versicherungsvorschlag oder den vereinbarten Klauseln abweicht, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Erhalt der Police von der Gesellschaft verlangen, dass die bestehende Abweichung behoben wird. Nach Ablauf dieser Frist ohne entsprechende Beanstandung gelten die Bestimmungen der Police.

Por la Compañía
P.P.



CEO
Member of GEC

EL TOMADOR