

Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen für die „Tested Flights Care“ Versicherung

2020



Gültig ab: 12.11.2020
Stand: 19.11.2020

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die „Tested Flights Care“ Versicherung

Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,
mit den nachfolgenden Bedingungen wollen wir, die Inter Partner Assistance S.A., Sie über die Regelungen informieren, die für das Vertragsverhältnis zwischen der Deutschen Lufthansa AG (nachfolgend als „Versicherungsnehmerin“ bezeichnet) und uns als Versicherer gelten. Die Deutsche Lufthansa AG ist Versicherungsnehmerin des mit uns abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrages, der auch für Sie als versicherte Person verbindlich ist. Sie als versicherte Person bitten wir insbesondere, die im Schadenfall zu erfüllenden Obliegenheiten zu beachten, da andernfalls unsere Leistungspflicht gekürzt werden oder ganz entfallen kann.

Diese Versicherungsbedingungen gelten ab dem 12.11.2020. Sie gelten für Buchungen und Umbuchungen für Covid-19 Tested Flights, die im Zeitraum vom 12.11.2020, 00:00 MEZ bis zum 31.12.2020 24:00 MEZ getätigt werden.

I. Vertragsgegenstand

Gegenstand des Gruppenversicherungsvertrages ist der in den nachfolgend aufgeführten allgemeinen und speziellen Abschnitten beschriebene Versicherungsschutz für Passagiere eines Covid-19 Tested Flights der Lufthansa (für Flüge von, nach oder innerhalb Deutschlands), Austrian Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Österreichs), SWISS (für Flüge von, nach oder innerhalb der Schweiz) oder Brussels Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Belgiens), deren Tickets in dem oben genannten Zeitraum auf die versicherte Person ausgestellt wurde oder umgebucht wurde.

II. Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit der wirksamen Buchung oder Umbuchung eines Flugtickets für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa (für Flüge von, nach oder innerhalb Deutschlands), Austrian Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Österreichs), SWISS (für Flüge von, nach oder innerhalb der Schweiz) oder Brussels Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Belgiens), und dem Zustandekommen des entsprechenden Luftbeförderungsvertrags, frühestens aber mit Antritt der Reise bzw. im Fall der Medizinischen Assistance (siehe Punkt 3) frühestens 48 Stunden vor Antritt der Reise. Die Covid-19 Tested Flights werden durch die Lufthansa-Group ausgewählt, für diese Flüge besteht Versicherungsschutz. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Der Versicherungsschutz endet in jedem Fall mit der Stornierung des Tickets für einen Covid-19 Tested Flight oder mit dem Wirksamwerden der Kündigung des Luftbeförderungsvertrags zwischen der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines und dem Kunden.

Der Versicherungsschutz endet mit dem Abschluss der Reise oder spätestens nach 30 Tagen ab Antritt der Reise. Reisen, welche länger als 30 Tage dauern, sind nicht versichert. Die Rückreise muss planmäßig vor dem 31.01.2021 erfolgen.

Versicherungsschutz gilt weltweit. Die versicherte Person muss ihren Wohnsitz innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums haben. Bei Flügen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums sind auch Personen versichert, die Ihren Wohnsitz nicht innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums haben.

III. Definitionen

- Arzt

Ein Arzt ist ein medizinisch ausgebildeter und zur Ausübung der Heilkunde zugelassener Heilkundiger nach der Erlangung der medizinischen Approbation.

- Austrian Airlines

Austrian Airlines meint die Austrian Airlines AG mit Sitz in Office Park 2, Postfach 100, 1300 Wien, Österreich.

- Behördlich angeordnete Quarantäne

Eine behördlich angeordnete Quarantäne im Sinne dieser Bedingungen ist eine rechtliche

Anordnung zur Zwangsisolation, die von einer lokalen Regierungsbehörde an eine Person erlassen wird, wenn diese als Träger von Covid-19 identifiziert wird oder in engem Kontakt mit bestätigten Fällen von Covid-19 steht. Eine schriftliche Bestätigung der Regierungsbehörde über die Art und den Zeitraum der Quarantäne muss von der Regierungsbehörde eingeholt werden, um einen Kostenersatz zu begründen.

Eine allgemeine Empfehlung durch die lokale Regierung oder Behörde des Reiselandes, sich für einige Tage selbst zu isolieren, die allgemein oder weitgehend für einen Teil oder die Gesamtheit einer Personengruppe, für Passagiere eines Transportmittels oder Schiffes oder für geografische Gebiete gilt, oder die sich danach richtet, wohin die versicherte Person reist, woher sie kommt oder durch welches Gebiet sie reist, gilt nicht als behördliche angeordnete Quarantäne im Sinne dieser Bedingungen.

- Brussels Airlines

Brussels Airlines meint die Brussels Airlines SA/NV mit Sitz in Airport bld 26 box 1b.5, General Aviation - Ringbaan, 1831 Diegem, Belgien.

- EWR / Europäischer Wirtschaftsraum

Hiermit sind die Länder des Europäischen Wirtschaftsraums gemeint. Zum Europäischen Wirtschaftsraum gehören folgende Staaten:

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern, Island, Liechtenstein, Norwegen

Nur Personen mit einem offiziellen Wohnsitz in einem Land des Europäischen Wirtschaftsraums können versicherte Personen sein. Weiterhin gelten auch Personen mit einem Wohnsitz im Vereinigten Königreich bis zum 31.12.2020 als versicherte Personen. Ab dem Zeitpunkt des endgültigen Ausscheidens des Vereinigten Königreichs aus dem Binnenmarkt der Europäischen Union sowie der Zollunion gelten Personen mit einem Wohnsitz im Vereinigten Königreich nicht mehr als versicherte Personen.

- Flüge der Lufthansa / Flüge der Austrian Airlines / Flüge der SWISS / Flüge von Brussels Airlines

Hiermit sind Flüge (ausschließlich Covid-19 Tested Flights) mit offiziellen Flugnummern der Lufthansa (beginnend mit LH), Austrian Airlines (beginnend mit OS), SWISS (beginnend mit LX) oder Brussels Airlines (beginnend mit SN) gemeint.

- Gruppenversicherungsvertrag

Die Versicherungsnehmerin hat mit uns einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Der Gruppenversicherungsvertrag ist eine besondere Form des Versicherungsvertrages. Zu dem Gruppenversicherungsvertrag werden Sie automatisch angemeldet, wenn auf Sie ein Flugticket für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines ausgestellt wird, oder Sie einen solchen Flug umbuchen.

- Covid-19 Tested Flights

Covid-19 Tested Flights beziehen sich auf einen Flug der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines, für welche alle Passagiere des Fluges vor Abflug an einem Covid-19 Antigen-Test teilnehmen oder einen negativen PCR-Test vorlegen müssen, welcher zum Zeitpunkt der Abreise nicht älter als 48h ist. Um Anspruch auf die Leistungen aus diesen Versicherungsbedingungen zu haben, müssen Passagiere die Vorschriften der jeweiligen Luftfahrtgesellschaft zu den Covid-19 Tested Flights befolgen.

Für Covid-19 Tested Flights gelten die Leistungen dieser Versicherungsbedingungen auch im Inland, also im Land, an welchem die versicherte Person ihren offiziellen Wohnsitz unterhält, sofern sie hier nicht von einer dritten Partei (z.B. Krankenversicherung) erbracht werden. Die Leistungen für Inlandsflüge können sich von den Leistungen für Auslandsflüge unterscheiden, bitte beachten Sie hierzu die besonderen Versicherungsbedingungen.

- Medizinischer Zustand

Als medizinischer Zustand wird die Summe aller vorbestehenden Symptome und Vorerkrankungen bezeichnet, aufgrund derer die versicherte Person vor Reiseantritt eine Konsultation und/oder Behandlung durch einen Arzt oder medizinisches Fachpersonal in Anspruch nimmt.

- Medizinisch notwendige Rückführung

Eine Rückführung ist dann medizinisch notwendig, wenn am Reiseort eine ärztliche Unterversorgung besteht. Eine ärztliche Unterversorgung bedeutet, dass die medizinische Versorgung vor Ort nicht dem Standard in Deutschland bzw. dem Standard im Land des Wohnsitzes der versicherten Person entspricht. Das Urteil über eine Unterversorgung obliegt unserem medizinischen Personal.

- Obliegenheiten

Der Versicherer erbringt Leistungen, wenn die Voraussetzungen für einen Leistungsfall nach den Versicherungsbedingungen vorliegen. Sie haben als versicherte Person Pflichten zur Mitwirkung in Ihrem eigenen Interesse (Obliegenheiten), damit der Versicherer den Leistungsfall prüfen kann. Werden diese Pflichten nicht erfüllt, muss der Versicherer möglicherweise nicht oder nur teilweise leisten. Die Obliegenheiten sind in den Versicherungsbedingungen erläutert.

- Reise

Als Reise im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gelten private oder geschäftliche Reisen (von bis zu 30 Tagen Dauer) ins Ausland, d.h. in ein Land, in dem die versicherte Person keinen offiziellen Wohnsitz unterhält.

Bei Covid-19 Tested Flights gelten auch Inlandsreisen als versichert. Die Leistungen für Inlandsflüge können sich von den Leistungen für Auslandsflüge unterscheiden, bitte beachten Sie hierzu die besonderen Versicherungsbedingungen.

Als versicherte Reise gelten sowohl Pauschalreisen, als auch einzeln gebuchte Transport- oder Mietleistungen. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden.

Die planmäßige Rückreise muss vor dem 31.01.2021 erfolgen. Reisen mit einem späteren Rückreisedatum sind nicht versichert.

- Reiseleistung

Reiseleistungen i. S. d. Bedingungen sind Flüge, Pauschalreisen, Beherbergungen, die Überlassung eines Mietwagens und ähnliche Leistungen.

- SWISS

SWISS meint die SWISS International Air Lines AG mit Sitz in der Malzgasse 15, 4052 Basel, Schweiz.

- Unerwartete Erkrankung

Eine Erkrankung gilt als unerwartet, wenn sie nach Antritt der Reise erstmals auftritt und die konkreten Krankheitssymptome dem Reiseantritt bzw. der Durchführung der Weiterreise oder der planmäßigen Beendigung der Reise entgegenstehen.

- Unerwartete Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen

Verschlechterungen bereits bestehender Erkrankungen gelten dann als unerwartet, wenn in den letzten sechs Monaten vor Antritt der Reise keine Behandlung erfolgte; ausgenommen hiervon sind Routineuntersuchungen.

- Versicherte Personen / Mitversicherte Personen:

Wenn Sie Ihren offiziellen Wohnsitz innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums haben und auf Sie im Zeitraum vom 12.11.2020 bis zum 31.12.2020 ein gültiges gebuchtes oder umgebuchtes Flugticket für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa (für Flüge von, nach oder innerhalb Deutschlands), Austrian Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Österreichs), SWISS (für Flüge von, nach oder innerhalb der Schweiz) oder Brussels Airlines (für Flüge von, nach oder innerhalb Belgiens) ausgestellt wurde, sind Sie eine versicherte Person. Sie sind dann nach den Bestimmungen des Gruppenversicherungsvertrages und der Versicherungsbedingungen versichert und werden im nachfolgenden Text auch als „Sie“ oder „Ihnen“ angesprochen. Bei Flügen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums sind auch Personen versichert, die Ihren Wohnsitz nicht innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums haben.

Als mitversicherte Personen gelten Familienangehörige der versicherten Person, sofern Sie die Reise gemeinsam buchen und antreten. Familienangehörige im Sinne dieser Bedingungen sind Ehepartner/Lebenspartner/Lebensgefährten, sofern Sie mit der versicherten Person am gemeinsamen Hauptwohnsitz wohnen und dort mit Erstwohnsitz gemeldet sind, sowie unterhaltsberechtigter Kinder der versicherten Person oder dessen Ehepartners/Lebenspartners/Lebensgefährten, bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Diese unterhaltsberechtigten Kinder müssen nicht am gleichen

Erstwohnsitz gemeldet sein wie die Eltern.

- Versicherungsfall:

Ein Versicherungsfall ist das Ereignis, das unsere Pflicht zu leisten entstehen lässt. Das Ereignis muss während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten.

- Versicherungsnehmerin:

Versicherungsnehmerin ist die Deutsche Lufthansa AG (auch „Lufthansa“ bezeichnet), Airportring, 60546 Frankfurt am Main. Die Versicherungsnehmerin ist unser Vertragspartner als Versicherer und auch Ihr Vertragspartner als versicherte Person.

- Vorsätzlich:

Sie handeln vorsätzlich, wenn Sie absichtlich oder mit Willen etwas in die Tat umsetzen. Dies muss wissentlich geschehen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn Sie sich bewusst selbst verletzen.

IV. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland (Sanktionsvorschriften) entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

V. Versicherer

Versicherer ist die:

Inter Partner Assistance S.A.

Avenue Louise 166

1050 Brüssel

Belgien

Handelsregister (RPR) Brüssel: Nr. BE 0415591055.

Beauftragt mit der Abwicklung der Assistance- und Versicherungsleistungen sind:

AXA Assistance Deutschland GmbH

Colonia-Allee 10-20

51067 Köln

und

Inter Partner Assistance Service GmbH

Große Scharrnstraße 36

15230 Frankfurt (Oder)

und

AXA Travel Insurance

106-118 Station Road

The Quadrangle

Redhill RH1 1PR

United Kingdom

VI. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Die Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag unterliegen dem deutschen Recht. Für gegen uns gerichtete Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk wir unseren Sitz haben (Köln) oder das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsschutz abgeschlossen wurde. Außerdem ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk die versicherte Person zur Zeit der

Klageerhebung ihren Wohnsitz oder – sollte es an einem solchen fehlen – ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das für den Ort unseres Geschäftssitzes in Köln zuständige Gericht zuständig.

VII. Erklärungen, Anzeigen und Schadenmeldungen

Für Erklärungen, Anzeigen und Schadenmeldungen wenden Sie sich bitte an:

Lufthansa Group Versicherungsservice
c/o Inter Partner Assistance Service GmbH
Große Scharrnstraße 36
15230 Frankfurt a. d. Oder

Tel.: +49 (0) 221 8024 71 869

Fax: +49 (0) 221 8024 71 773

E-Mail: TFC_Schaden@axa-assistance.de (für Schadenmeldungen)
TFC_Assistance@axa-assistance.de (für Assistance-Leistungen)

VIII. Hinweise zum Datenschutz

Im Hinblick auf die Durchführung dieses Gruppenversicherungsvertrages ist die Inter Partner Assistance S.A. der datenschutzrechtlich Verantwortliche im Sinne von Artikel 24 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Im Anschluss an die Versicherungsbedingungen befinden sich die Datenschutzinformationen gemäß Art. 13 DSGVO der Inter Partner Assistance S.A.

1. Versicherungsbedingungen für die medizinische Rückführung und Heilbehandlungskosten im Rahmen der „Tested Flights Care“ Versicherung

1.1. Vertragsgegenstand

Gegenstand der medizinischen Rückführung ist der nachfolgend beschriebene Versicherungsschutz für den Inhaber eines Flugtickets für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines.

1.2. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt gemäß Ziffer II der Allgemeinen Bedingungen, jedoch nicht vor Grenzüberschreitung ins Ausland. Eine Reise in diesem Sinne ist jede Abwesenheit vom offiziellen Wohnsitz der versicherten Person bis zu einer Höchstdauer von maximal 30 Tagen. Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person ihren offiziellen Wohnsitz hat. Ist die Rückreise bis zum Ende des Versicherungsschutzes aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle über den vereinbarten Zeitraum hinaus, längstens jedoch auf 365 Tage.

Der offizielle Wohnsitz der versicherten Person befindet sich in dem Land, in dem die versicherte Person steuerlich veranlagt ist. Sollte die versicherte Person in mehreren Ländern einen offiziellen Wohnsitz haben, sind auch diese Länder vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Im Falle von Inlandsflügen sind die Kosten von PCR-Tests (siehe Ziffer 1.3.7) ebenfalls abgedeckt, sofern diese nicht von dritten Parteien (z.B. Krankenversicherungen) übernommen werden.

1.3. Versicherungsumfang

1.3.1 Der Versicherer bietet den versicherten Personen Versicherungsschutz für die Heilbehandlungskosten für auf Auslandsreisen unvorhergesehen eintretende Infektionen mit dem SARS-COV-2 Virus und der daraus resultierenden Covid-19 Erkrankung. Heilbehandlungskosten für weitere Krankheiten oder Unfälle werden nicht übernommen.

1.3.2 Bei einem während der Auslandsreise eintretenden Versicherungsfall ersetzt der Versicherer entstehende Aufwendungen für die Heilbehandlung und erbringt gegebenenfalls weitere vereinbarte Leistungen, u. a.:

- a) für Arznei-, Verband- und Heilmittel, wenn diese ärztlich verordnet wurden,
- b) für ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals aufgrund einer Erkrankung erforderlich werden.

1.3.3 Der Versicherer organisiert für Sie die medizinische Rückführung vom Reiseort in das Land Ihres Wohnsitzes und übernimmt die Kosten dieser Rückführung. Die Voraussetzungen für eine medizinische Rückführung werden in Ziffer 1.3.4 beschrieben. Die Erkrankung mit dem SARS-COV-2 Virus und der daraus resultierenden Covid-19 Erkrankung, welche zu einer medizinischen Rückführung führt, darf nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig eingetreten sein.

1.3.4 Für die Kosten des Rücktransports und Überführungskosten im Falle einer Erkrankung mit dem Coronavirus (COVID-19) gilt Folgendes:

- a) Die Kosten für den Rücktransport einer versicherten Person werden übernommen, wenn dieser medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist und an den offiziellen Wohnsitz der versicherten Person oder das diesem Wohnsitz nächstgelegene, geeignete Krankenhaus erfolgt.
- b) Stirbt eine versicherte Person während der Auslandsreise, werden die Überführungskosten übernommen. Überführungskosten sind die unmittelbaren Kosten der Überführung des Leichnams einer versicherten Person an den der Versicherung bekannten offiziellen Wohnsitz der versicherten Person.
- c) Auf Wunsch der Hinterbliebenen der versicherten Person übernimmt der Versicherer alternativ auch die Kosten einer Bestattung vor Ort, bis zur Höhe der Aufwendungen, die bei einer Überführung entstanden wären.
- d) Widerspricht die versicherte Person nach der Wiederherstellung der Transportfähigkeit einem medizinischen Rücktransport zum offiziellen Wohnsitz oder zum nächstgelegenen

geeigneten Krankenhaus am offiziellen Wohnsitz, endet die Leistungspflicht des Versicherers am Tag des Widerspruchs durch die versicherte Person.

- 1.3.5 Der Versicherer übernimmt die Kosten für einen PCR-Test im Reiseland, sofern die versicherte Person nach einer offiziellen Körpertemperaturkontrolle am Zielflughafen aufgrund auffälliger Werte einen PCR-Test machen muss oder der PCR-Test ärztlich angeordnet wird. Vom Zeitpunkt der Inanspruchnahme des Tests bis zum Zeitpunkt des Testergebnisses übernimmt der Versicherer zusätzlich die Kosten herkömmlicher Mund-Nasen-Schutz-Masken bis zu EUR 25.
- 1.3.6 Der Versicherer übernimmt die Kosten für einen PCR-Test nach der Rückkehr in das Land des Wohnsitzes der versicherten Person, sofern das Reiseland nach Antritt der Reise durch das Auswärtige Amt eine offizielle Behörde des Bundeslandes, in welchem die versicherte Person Ihren Wohnsitz hat, oder eine äquivalente Behörde im Heimatland der versicherten Person zum Risikogebiet erklärt wurde und ein PCR-Test notwendig ist, um eine längere Quarantäne zu vermeiden.
- 1.3.7 Im Falle von Inlandsflügen (Covid-19 Tested Flights) übernimmt der Versicherer die Kosten von PCR-Tests, sofern der Covid-19 Antigen-Test positiv ausgefallen ist. Die Kosten werden nur dann übernommen, sofern sie nicht von dritten Parteien (z.B. Krankenversicherungen) übernommen werden.

1.4. Ausschlüsse

Keine Leistungspflicht besteht:

- 1.4.1 Bei einem bereits vorher bekannten medizinischen Zustand, welcher der versicherten Person bei Antritt der Reise bekannt war. Darunter fallen insbesondere medizinische Zustände, wegen der die versicherte Person:
- Während der letzten zwölf Monate einen Krankenhausaufenthalt hatte.
 - Testergebnisse erwartet oder auf der Warteliste für eine Operation, Konsultation oder Untersuchung steht.
 - Innerhalb der letzten drei Monate begonnen hat, Medikamente einzunehmen oder die Einnahme geändert oder sich in Behandlung begeben hat.
 - Alle zwölf Monate oder häufiger eine medizinische, chirurgische oder psychiatrische Untersuchung benötigt.
 - Die Diagnose „unheilbar“ und/oder „chronisch“ erhalten hat, es sei denn es tritt eine unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden chronischen oder unheilbaren Erkrankung ein.
- 1.4.2 Bei Reisen gegen den Rat eines praktizierenden Arztes.
- 1.4.3 Für Krankheiten und deren Folgen, die durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen verursacht worden sind. Es wird jedoch Versicherungsschutz gewährt und Service geboten, wenn das Ereignis unerwartet nach dem Antritt der Reise auftritt. Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn des Ereignisses. Ausgeschlossen sind die Folgen einer aktiven Teilnahme an einem der Ereignisse.
- 1.4.4 In Gebieten, bei denen vor Beginn Ihrer Reise eine Reisewarnung durch das Auswärtige Amt (oder die jeweilige offizielle Stelle des Landes, in welchem sich der Wohnsitz der versicherten Person befindet) ausgesprochen wird besteht prinzipiell kein Versicherungsschutz. Dennoch werden im Rahmen dieses Vertrages Kosten, die direkt mit einer COVID-19-Erkrankung zusammenhängen, im Rahmen der AVBs übernommen. Es wird zudem Versicherungsschutz gewährt und Service geboten, wenn ein Ereignis, welches zu einer Reisewarnung führte, unerwartet nach Antritt der Reise auftritt. Länder und Gebiete, für die ein behördlich oder gerichtlich angeordnetes Reiseverbot besteht, bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
- 1.4.5 Für wissentlich und/oder willentlich herbeigeführte Krankheiten einschließlich deren Folgen.
- 1.4.6 Für Kur- und Sanatoriums-Behandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen.
- 1.4.7 Für ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort.
- Die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine

vom Aufenthaltswort unabhängig Erkrankung eine Heilbehandlung notwendig wird.

- 1.4.8 Für wissenschaftlich nicht anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel.
- 1.4.9 Für Krankheiten, deren Heilbehandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war.
- 1.4.10 Für Gefahren von Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 1.4.11 Für Schäden durch versuchten Suizid und dessen Folgen sowie durch vollendeten Suizid.
- 1.4.12 Für Schäden, die durch die versicherte Person durch oder während der vorsätzlichen Ausführung einer Straftat oder des vorsätzlichen Versuchs einer Straftat verursacht wurden.
- 1.4.13 Medizinische Rückführungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz sind ausgeschlossen.
- 1.4.14 Der Versicherer übernimmt keinerlei Heilbehandlungskosten oder Kosten medizinischer Betreuung für Krankheiten, welche sich nicht COVID-19-Erkrankung zuordnen lassen.

1.5. Versicherungssumme

Der Versicherer haftet bis zur maximalen Entschädigungsleistung von 100.000 EUR.

1.6. Rechte im Schadensfall

1.6.1 Ansprüche gegen Dritte:

Hat die versicherte Person im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall Schadensersatzansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so ist die versicherte Person unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG verpflichtet, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostensatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten. Verzichtet die versicherte Person auf einen solchen Anspruch oder auf ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder Recht hätte Ersatz verlangen können.

1.6.2 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

1.7. Obliegenheiten im Schadensfall

1.7.1 Jede Krankenhausbehandlung ist unverzüglich nach ihrem Beginn dem Versicherer unter den in Ziffer VII der allgemeinen Bedingungen aufgeführten Kontaktdaten anzuzeigen.

1.7.2 Der Schaden ist möglichst gering zu halten und unnötige Kosten sind zu vermeiden.

1.7.3 Die versicherte Person hat auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist zu erbringen.

1.7.4 Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

1.7.5 Außerdem ist die versicherte Person verpflichtet, dem Versicherer die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen (insbesondere die Entbindung der behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht).

1.7.6 Wird eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende vertragliche Obliegenheit vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Kann nachgewiesen werden, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn nachgewiesen wird, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Die Kenntnis und das Verschulden

der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

1.8. Subsidiarität

Besteht Anspruch auf Leistungen aus der Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge, Unfallfürsorge oder durch einen anderen Ersatzpflichtigen, so ist der Versicherer nur für den die Leistungspflicht des Ersatzpflichtigen übersteigenden Betrag für die notwendigen Aufwendungen leistungspflichtig.

Besteht ein Anspruch gegen Dritte, erhält der Versicherte eine Vorleistung durch den Versicherer.

2. Versicherungsbedingungen für die Urlaubsgarantie im Rahmen der „Tested Flights Care“ Versicherung

2.1. Vertragsgegenstand

Gegenstand der Urlaubsgarantie ist der nachfolgend beschriebene Versicherungsschutz für den Inhaber eines Flugtickets für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines.

2.2. Versicherte Schadenereignisse

Für die folgenden Schadenereignisse besteht Versicherungsschutz:

2.2.1 Die versicherte Person oder eine mitversicherte Person wird nach einer offiziellen Körpertemperaturkontrolle am Zielflughafen aufgrund auffälliger Werte an der Einreise in das Reiseland gehindert.

2.2.2 Die versicherte Person oder eine mitversicherte Person hat sich nach Antritt der Reise mit dem Coronavirus (COVID-19) infiziert.

2.2.3 Die versicherte Person oder eine mitversicherte Person muss sich aufgrund einer tatsächlichen oder vermuteten Infektion mit dem Coronavirus (COVID-19) im Reiseland in behördlich angeordnete Quarantäne begeben und kann aus diesem Grund die Rückreise in das Land Ihres offiziellen Wohnsitzes nicht zum geplanten Zeitpunkt antreten.

2.2.4 Die versicherte Person oder eine mitversicherte Person wird bei einem Covid-19 Tested Flight durch einen Covid-19 Antigen-Test positiv getestet. Ein positiver Antigen-Test gilt nicht als Schadenereignis, sofern dieser am ersten Flughafen der Reise passiert, dieser Flughafen zudem in vertretbarer Entfernung (weniger als 100km) zum Ort des Wohnsitzes der versicherten Person liegt und die versicherte Person die Möglichkeit hat, mit einem eigenen Fahrzeug zu ihrem Wohnort zurückzukehren oder sich abholen zu lassen.

2.2.5 Die versicherte Person oder eine mitversicherte Person ist von einer Covid-19 Infektion betroffen und ist infolgedessen nach allgemeiner Lebenserfahrung nicht mehr reisefähig bzw. die planmäßige Beendigung der Reise kann ihr nicht mehr zugemutet werden. Für diesen Schadenfall gelten ausschließlich die in 2.3.6 beschriebenen Versicherungsleistungen.

2.3. Versicherungsumfang

2.3.1 Jegliche Versicherungsleistung ist vorab telefonisch mit uns abzustimmen. Nicht vorab an uns gemeldete Kosten werden nicht übernommen.

2.3.2 Sofern infolge eines versicherten Schadenereignisses ein Flug umgebucht werden muss, ersetzt der Versicherer der versicherten Person entstehende Umbuchungsgebühren bis zu einer Höhe von 50 EUR.

2.3.3 Ist eine Rückreise mit einem Flug der Lufthansa Group aufgrund von Nicht-Verfügbarkeit innerhalb von 72 Stunden nicht möglich, ersetzt der Versicherer die Kosten eines

Rückflugtickets mit einer anderen Airline bis zu einer Höhe von 500 EUR.

- 2.3.4 Der Versicherer ersetzt die Unterbringungskosten eines verlängerten Aufenthalts aufgrund von einer behördlich angeordneten Quarantäne sowie zusätzliche Unterbringungskosten inkl. Mahlzeiten aufgrund einer behördlich angeordneten Quarantäne bis zu 175 EUR/Nacht und bis zu maximal 14 Nächten. Der Versicherer kommt nur für zusätzliche Unterbringungskosten auf, welche nicht durch dritte Parteien (z.B. Reiseveranstalter oder Behörden) übernommen werden. Der Preis für die Unterkunft, welche für diese zusätzliche Unterbringung gebucht wird, darf im Übernachtungspreis nicht wesentlich von der vorher gebuchten Unterkunft abweichen.
- 2.3.5 Bei einem Covid-19 Tested Flight ersetzt der Versicherer als Alternative zu den Leistungen aus 2.3.4 die Kosten eines Mietwagens bis zu insgesamt 500 EUR, damit die versicherte Person mit dem Mietwagen zurück an ihren Wohnsitz fahren kann, statt sich am Reiseort in Quarantäne zu begeben und dort auf das Ergebnis ihres PCR-Tests zu warten (siehe 1.3.7). Diese Leistung ist nur dann zulässig, sofern dem keine behördlichen Auflagen am Reiseort oder am Ort des Wohnsitzes der versicherten Person entgegenstehen. Die Strecke zwischen Reiseort und Ort des Wohnsitzes darf zudem nicht mehr als 250 km betragen. Zudem kann diese Leistung nur als Alternative zu 2.3.4 angeboten werden. Eine gleichzeitige Inanspruchnahme der Leistungen aus 2.3.4 und 2.3.5 ist nicht möglich.
- 2.3.6 Bei einem Schadenfall nach 2.2.5 ersetzt der Versicherer Rückreisekosten sowie sonstige Mehrkosten, die durch einen Abbruch der Reise nachweislich entstanden sind, vorausgesetzt, dass An- und Abreise mit abgesicherten Tickets der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines durchgeführt werden; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr.
Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit einem Flugzeug erforderlich ist, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt.
Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie Kosten für die Überführung einer verstorbenen versicherten Person.
Ein Reiseabbruch im Fall eines Covid-19 Tested Flight ist nur dann versichert, wenn der positive Covid-19 Antigen-Test vor dem Rückflug stattfindet und die Covid-19-Infektion durch einen nachfolgenden positiven PCR-Test belegt wird.
- 2.3.7 Unsere Gesamtleistung für alle Leistungen aus den Ziffern 2.3.2 bis 2.3.6 ist begrenzt auf 3.500 EUR pro Reise.

2.4. Ausschlüsse

- 2.4.1. In Gebieten, bei denen vor Beginn Ihrer Reise eine Reisewarnung durch das Auswärtige Amt (oder die jeweilige offizielle Stelle des Landes, in welchem sich der Wohnsitz der versicherten Person befindet) ausgesprochen wird besteht prinzipiell kein Versicherungsschutz. Dennoch werden im Rahmen dieses Vertrages Kosten, die direkt mit einer COVID-19-Erkrankung zusammenhängen, im Rahmen der AVBs übernommen. Es wird jedoch Versicherungsschutz gewährt und Service geboten, wenn ein Ereignis, welches zu einer Reisewarnung führte, unerwartet nach Antritt der Reise auftritt. Länder und Gebiete, für die ein behördlich oder gerichtlich angeordnetes Reiseverbot besteht, bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
- 2.4.2. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für die versicherte Person der Versicherungsfall bei Antritt der Reise vorhersehbar war oder von der versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt wurde. Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht.
- 2.4.3. Reisen gegen den Rat eines praktizierenden Arztes sind vom Versicherungsschutz ausgenommen.
- 2.4.4. Der Versicherer kommt nur für Kosten auf, welche nicht durch dritte Parteien (z.B. Reiseveranstalter oder Behörden) übernommen werden.

- 2.4.5. Der Versicherer kommt nicht für entstandene Quarantänekosten auf, sofern das Urlaubsland eine Quarantäne nach Einreise für alle einreisenden Personen vorschreibt und der versicherten Person dieser Umstand vor Antritt der Reise bekannt sein musste.
- 2.4.6. Die in 2.3 genannten Leistungen richten sich nach den lokalen Gegebenheiten. Selbstverständlich wird der Versicherer sich in jeder Situation bemühen, eine Lösung für die Situation der versicherten Person zu finden. Wenn eine Leistung aber aufgrund lokaler Umstände nicht erbracht werden kann, entfällt die Leistungspflicht.
- 2.4.7. Es besteht kein Versicherungsschutz im Fall einer staatlich konzertierten Rückholaktion. Eine staatlich konzertierte Rückholaktion im Sinne dieser Bedingungen bezeichnet eine staatlich veranlasste Rückholung aller Reisenden einer Nationalität aus einem oder mehreren Gebieten in das Land Ihres Wohnsitzes.
- 2.4.8. Ein positiver Antigen-Test (siehe Ziffer 2.2.4) gilt nicht als Schadenereignis, sofern dieser am ersten Flughafen der Reise passiert, dieser Flughafen zudem in vertretbarer Entfernung (weniger als 100 km) zum Ort des Wohnsitzes der versicherten Person liegt und die versicherte Person die Möglichkeit hat, mit einem eigenen Fahrzeug zu ihrem Wohnort zurückzukehren oder sich abholen zu lassen. In diesem Fall ist die versicherte Person bzw. die mitversicherte Person selbst für die Organisation ihrer Tests bzw. der entsprechenden Quarantänemaßnahmen verantwortlich. Die Umbuchung des Tickets wird in diesem Fall durch die entsprechende Fluggesellschaft veranlasst.
- 2.4.9. Ein Reiseabbruch (siehe Ziffer 2.3.6) kann nicht durch einen positiven Covid-19 Antigen-Test am Startflughafen bzw. vor Reiseantritt ausgelöst werden.

2.5. Rechte im Schadensfall

- 2.5.1. Die Ausübung der Rechte im Schadensfall steht der versicherten Person zu.
- 2.5.2. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grund und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigungssumme binnen zwei Wochen nach Zugang der Zahlungsankündigung des Versicherers per Überweisung auf eine von der versicherten Person anzugebende Bankverbindung.

2.6. Obliegenheiten im Schadensfall

- 2.6.1. Die versicherte Person ist verpflichtet:
- a) dem Versicherer den Eintritt eines Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um den Schaden möglichst gering zu halten,
 - b) dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste und Dokumente über die im Urlaub erlittene Infektionskrankheit,
 - c) die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.
- 2.6.2. Wird eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende vertragliche Obliegenheit vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Kann nachgewiesen werden, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Ticketinhaber nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

2.7. Subsidiarität

Besteht Anspruch auf Leistungen aus anderen Versicherungsverträgen (z.B. Reiserücktrittskosten- und Reiseabbruchversicherung im Reise- oder Mietvertrag), so ist der Versicherer nur für den die

Leistungspflicht des Ersatzpflichtigen übersteigenden Betrag für die notwendigen Aufwendungen leistungspflichtig.

3. Medizinische Assistance im Rahmen der „Tested Flights Care“ Versicherung

3.1. Assistance-Gegenstand

Gegenstand der Assistance-Leistungen sind die nachfolgend beschriebenen Dienstleistungen für den für den Inhaber eines Flugtickets für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines.

3.2. Assistance-Leistungen

Bei Fragen in gesundheitlichen Angelegenheiten im Ausland oder zur Vorbereitung einer Reise steht dem Ticketinhaber medizinisches Fachpersonal beratend zur Verfügung.

Die Beratung umfasst:

- a) Auskünfte und Tipps zu den Themen „Impfen“ und „Tropenmedizin“.
- b) Auskünfte zu Art und Ausbreitung von Krankheiten an Reiseorten.
- c) Auskünfte und Tipps zur Zusammenstellung der Reiseapotheke für bestimmte Reiseziele.
- d) Auskünfte und Tipps zu allgemeinen medizinischen Vorsichtsmaßnahmen.
- e) Auskünfte und Tipps zu identischen oder vergleichbaren Medikamenten im Ausland.
- f) Auskünfte und Tipps über ambulante und stationäre Behandlungsmöglichkeiten im Ausland.
- g) allgemeine Beratung von Risikopatienten im Ausland.

Die Ärzte und das medizinische Personal können keine Erkrankungen über das Telefon diagnostizieren oder behandeln. Die Beratung ersetzt nicht einen notwendigen Arztbesuch.

Die Information über die Leistungsanbieter im medizinischen Bereich erfolgt auf Grundlage der medizinischen Anforderungen des Einzelfalles sowie auf Basis objektiver Kriterien (fachliche Qualifikation, örtliche Nähe, technische Ausstattung der Praxis etc.). Es werden, wenn möglich, mindestens drei Anbieter genannt. Eingriffe in die ärztliche Therapiefreiheit werden nicht vorgenommen.

4. Telemedizinische Assistance im Rahmen der „Tested Flights Care“ Versicherung

4.1. Assistance-Gegenstand

Gegenstand der Assistance-Leistungen sind die nachfolgend beschriebenen Dienstleistungen für den für den Inhaber eines Flugtickets für einen Covid-19 Tested Flight der Lufthansa, der Austrian Airlines, der SWISS oder Brussels Airlines.

4.2. Assistance-Leistungen

Für den Fall, dass Sie sich während Ihrer Reise krank fühlen und unsicher sind, ob sie Ihre Reise fortsetzen können, bietet der Versicherer Ihnen die Möglichkeit, mit einem von uns vermittelten Arzt über Ihre Symptome zu sprechen. Dieser wird, sofern es ihm aufgrund des Krankheitsbildes möglich und für ihn im Einzelfall ärztlich vertretbar ist, eine Diagnose stellen sowie eine Empfehlung zu den weiteren Schritten abgeben. Eine solche Diagnose oder Empfehlung soll Ihnen eine Orientierung für das weitere Vorgehen geben und Ihnen und Ihren Mitreisenden Sicherheit für die restliche Reisezeit bieten.

Eine Beratung durch den vermittelten Arzt ist in deutscher und englischer Sprache möglich. Auf Englisch kann eine Beratung rund um die Uhr erfolgen, auf Deutsch wochentags (außer an Feiertagen) von 8 bis 21 Uhr. Video-Konsultationen sind nur auf Englisch möglich und nur über die App „Doctor Please!“ buchbar.

Sie können die telemedizinische Assistance telefonisch oder per App in Anspruch nehmen. Für eine telefonische Konsultation rufen Sie den Versicherer bitte unter der +49 (0) 221 8024 71 869 an. Der

Versicherer organisiert dann für Sie einen Termin und informiert Sie über den Zeitpunkt, zu welchem Sie einen Rückruf durch den Arzt erhalten werden.

Im Falle einer telemedizinischen Assistance über die App „Doctor Please!“ können Sie einen Termin direkt selbst vereinbaren. Die App „Doctor Please!“ steht als kostenloser Download im Google Play Store und im Apple App Store zur Verfügung. Sie benötigen für die App einen Zugangscode, den der Versicherer Ihnen zukommen lässt. Bitte beachten Sie, dass mitversicherte unterhaltsberechtigte Kinder über 18 Jahre einen eigenen Account in dieser App einrichten müssen. Über die App kann der beratende Arzt Ihnen auch Privatrezepte ausstellen, deren Kosten Sie selbst übernehmen müssen.

Sollte der Arzt im Rahmen der telemedizinischen Assistance der Meinung sein, dass Ihre gesundheitliche Situation zur Abklärung der Diagnose und ggf. weiteren Behandlung einen persönlichen Besuch bei einem Arzt vor Ort erfordert, endet die telemedizinische Assistance. Der vom Versicherer vermittelte Arzt wird Ihnen in diesem Fall empfehlen, sich an einen medizinischen Dienstleister vor Ort (Arzt, Krankenhaus oder Apotheke) zu wenden, um die weiteren Behandlungsschritte mit diesem abzustimmen.

Bitte beachten Sie, dass der Versicherer mit dieser Leistung keinen medizinischen Notfallservice bereitstellt. Es wird keine sofortige Behandlung oder Anamnese angeboten. Sollten Sie akute Beschwerden haben, suchen Sie bitte immer die örtliche Notfallversorgung auf.

Die Leistungen der telemedizinischen Assistance sind beschränkt auf telemedizinische Beratung zu zwei verschiedenen Diagnosen (Krankheiten) pro Reise. Für jede Diagnose (Krankheit) können Sie bis zu zwei Mal eine telemedizinische Assistance in Anspruch nehmen, sofern dies notwendig ist.

Die telemedizinische Assistance wird direkt durch den vom Versicherer vermittelten Arzt erbracht, der Ihnen gegenüber allein für seinen ärztlichen Rat verantwortlich ist.

Im Rahmen der telemedizinischen Assistance stellt der Versicherer keine Leistungen zur Verfügung, die über die oben beschriebenen Leistungen hinausgehen. Der Versicherer übernimmt mit dieser Leistung keine Heilbehandlungskosten oder die Kosten weiterer medizinischer Maßnahmen.

4.3. Versicherungssumme

Die Kosten der telemedizinischen Assistance übernimmt der Versicherer vollständig.

Datenschutzinformationen gemäß Art. 13 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie über bestimmte Aspekte der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrags, in dessen Rahmen Sie als versicherte Person versichert sind und bezüglich dessen der Versicherungsschutz (ggf. inklusive Assistance-Leistungen) durch die Inter Partner Assistance S.A. gewährt wird, informieren. Bitte beachten Sie, dass wir, wenn wir Ihre gesundheitsbezogenen Daten verarbeiten müssen, hierfür Ihre Einwilligung benötigen. In einem solchen Fall werden wir Sie gesondert um eine Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung bitten.

1. Verantwortlicher

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Inter Partner Assistance S.A., Avenue Louise 166, 1050, Brüssel (Belgien), vertreten durch den Hauptbevollmächtigten.

2. Rechtsgrundlagen und Zwecke der Datenverarbeitung und Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), sämtliche anwendbaren Datenschutzgesetze sowie der datenschutzrechtlichen Vorgaben anderer Gesetze.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist in bestimmten Fällen Ihre ausdrückliche Einwilligung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO, soweit sie uns gegenüber erteilt wurde. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn wir gesundheitsbezogene Daten verarbeiten müssen. In diesem Fall werden wir von Ihnen eine Einwilligung in die Verarbeitung solcher Daten sowie eine Entbindung von der Schweigepflicht einholen.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung und Abwicklung der sich aus dem Gruppenversicherungsvertrag (inklusive darin ggf. vorgesehener Assistance-Leistungen) ergebenden Rechte und Pflichten gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Diese Daten werden uns teilweise durch den Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages angegeben und uns teilweise von Ihnen selbst im Schadensfall mitgeteilt.

Teilweise verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer gesetzlichen Verpflichtung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Dies betrifft zum Beispiel Verpflichtungen, die sich aus handels- und steuerrechtlichen Vorschriften zur Aufbewahrung ergeben, aus Vorgaben zur Bekämpfung der Geldwäsche oder aus unserer Beratungspflicht. Wenn wir Ihre Daten auf einer anderen als einer der genannten Rechtsgrundlagen verarbeiten wollen, werden wir Sie hierüber vorab gesondert informieren.

In Ausnahmefällen werden wir Ihre Daten zur Wahrung Ihrer lebenswichtigen Interessen im Sinne des Art. 6 Abs. 1 d) DSGVO verarbeiten. Schließlich verarbeiten wir Ihre Daten in manchen Fällen auf der Grundlage berechtigter Interessen von uns oder Dritter im Sinne des Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO (zum Beispiel zu Marketingzwecken, zu Meinungsumfragen, zur Verhinderung von Straftaten und zur Gewährleistung unserer IT-Sicherheit). Soweit wir Ihre Daten auf der Grundlage berechtigter Interessen verarbeiten, haben Sie das Recht gegen diese Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit Widerspruch einzulegen.

Die Verarbeitung und Übermittlung der Daten erfolgt für die Durchführung des Gruppenversicherungsvertrages inkl. darin gegebenenfalls enthaltener Assistance-Dienstleistungen (im Folgenden „Gruppenversicherungsvertrag“) (also zum Beispiel zur Prüfung ob und in welchem Umfang ein Versicherungsfall gegeben ist) sowie für die Einhaltung von Aufzeichnungs-, Auskunft- und Meldepflichten, soweit dies auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen jeweils erforderlich ist, einschließlich automationsunterstützt erstellter und archivierter Textdokumente (wie z. B. Korrespondenz) in diesen Angelegenheiten.

Es erfolgt keine automatisierte Entscheidungsfindung und kein Profiling.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist zur Einschätzung des zu versichernden Risikos und im Leistungsfall zur Gewährung von Versicherungsschutz und ggf. Assistance-Leistungen

erforderlich. Wir werden Ihnen bei der Abfrage von personenbezogenen Daten jeweils mitteilen, ob diese zur Durchführung des Versicherungsschutzes erforderlich sind. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Bereitstellung personenbezogener Daten von Ihren Verpflichtungen nach dem Versicherungsvertrag umfasst ist. Ohne diese Daten werden wir im Regelfall keinen Versicherungsschutz bieten und keine Assistance-Leistungen erbringen können.

Eine Übermittlung der im jeweiligen Einzelfall relevanten Daten kann auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen bzw. vertraglicher Vereinbarung an folgende Stellen erfolgen:

- Finanzamt;
- Banken;
- externe Dienstleister und Postdienstleister;
- Rechtsberater;
- Behörden;
- Gerichte und Strafverfolgungsbehörden;
- Rückversicherer;
- Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages, in dessen Rahmen Sie als versicherte Person versichert sind;
- andere Unternehmen der AXA-Gruppe, wie zum Beispiel die AXA Assistance Deutschland GmbH und die Inter Partner Assistance Service GmbH.

3. Datenübermittlung in Drittstaaten

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums übermitteln, erfolgt die Übermittlung, soweit dem Drittland durch die Kommission der Europäischen Union ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Sofern Sie sich in einem Drittland außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten und uns von dort aus mit der Erbringung von Versicherungs- oder Assistance-Leistungen beauftragen, dürfen wir personenbezogenen Daten, einschließlich Ihrer Gesundheitsdaten, zur Erbringung und Organisation unserer Leistungen an Dienstleister in diesem Land auch dann übermitteln, wenn Sie uns eine entsprechende Einwilligung erteilt haben oder dies zum Schutz Ihrer lebenswichtigen Interessen oder der lebenswichtigen Interessen einer anderen versicherten Person erforderlich ist und Sie bzw. die andere versicherte Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, eine entsprechende Einwilligung zu erteilen.

4. Speicherdauer

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten und sensible Informationen nur so lange speichern, wie dies für die Erfüllung der oben beschriebenen Zwecke notwendig ist. Auch kann es sich ergeben, dass wir personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahren, in der Ansprüche gegen uns geltend gemacht werden können. Schließlich werden wir Ihre Daten speichern, soweit wir auf Grund entsprechender Nachweis- und Aufbewahrungspflichten, zum Beispiel durch handels- oder steuerrechtliche Vorschriften oder auf Grund der Vorgaben des Geldwäscherechts, gesetzlich hierzu verpflichtet sind.

5. Ihre Rechte

Sie haben das Recht, Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen und Ihre Daten berichtigen oder – unter gewissen gesetzlich definierten Voraussetzungen – löschen zu lassen oder die Verarbeitung zu beschränken. Auch haben Sie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken des Direktmarketings zu widersprechen.

Außerdem haben Sie das Recht, jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, gegen die auf der Wahrung berechtigter Interessen beruhende Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen.

Wenn Sie wissen möchten, welche Informationen über Sie bei uns gespeichert sind, oder wenn Sie andere Fragen oder Bedenken im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer Daten haben, kontaktieren Sie uns bitte.

Sie erreichen uns unter folgenden Kontaktdaten:

Inter Partner Assistance S.A.

Avenue Louise 166
1050, Brüssel (Belgien)

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie postalisch unter Inter Partner Assistance S.A., zu Händen des Datenschutzbeauftragten, Avenue Louise 166, 1050, Brüssel (Belgien) oder per E-Mail unter

dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

Unser Datenschutzbeauftragter steht Ihnen auch bei Rückfragen betreffend die vorliegende Erklärung zur Verfügung.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen verstößt, können Sie sich bei dem oben genannten Datenschutzbeauftragten oder einer Aufsichtsbehörde beschweren.

Die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde lauten:

Data Privacy Authority
Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit
Rue de la presse 35
1000 Brussels

Tel.: +32 (0)2 274 48 00
Fax: +32 (0)2 274 48 35
E-Mail: [contact\(at\)apd-gba.be](mailto:contact(at)apd-gba.be)