



Sydbank Visa Electron

**Versicherungsbedingungen
Jugendreiseversicherung**

Gültig ab Januar 2009

Sydbank

Jugendreiseversicherung

– für Karteninhaber der Sydbank Visa Electron-Karte
Der Versicherungsvertrag ist mit der If (Filiale der If Skadeforsikring AB (publ.) abgeschlossen.

Personenversicherungen

Versicherungsbedingungen Nr. 69-09A-VE-UNG

Allgemeine Versicherungsbedingungen im Anschluss an das dänische Gesetz über Versicherungsverträge (dän.: Lov om Forsikringsaftaler)

Ab Januar 2009 gültig.

Einleitung

1. Der Versicherungsvertrag ist mit

If (Filiale der If Skadeforsikring AB (publ.), Schweden), Stamholmen 159, DK-2650 Hvidovre abgeschlossen und wird durch Sydbank A/S, Peberlyk 4, Postfach 1038, DK-6200 Aabenraa vermittelt.

2. Wer ist vom Versicherungsschutz erfasst?

Vom Versicherungsschutz der Jugendreiseversicherung erfasst ist der Karteninhaber, auf dessen Namen die Sydbank Visa Electron-Karte ausgestellt ist.

Die vom Jugendreiseversicherung erfasste Person wird im Folgenden als "Versicherter" bezeichnet. Als Voraussetzung für den Versicherungsschutz gilt, dass der Versicherte im Alter von 13 -29 Jahren ist und Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung nach Maßgabe des dänischen Gesetzes über die Staatliche Krankenversicherung (dän.: Lov om Offentlig Sygesikring) beanspruchen kann oder vom Deckungsschutz einer gleichwertigen privaten oder staatlichen Versicherung im Wohnsitzstaat des Versicherten erfasst ist. Personen mit Wohnsitz in Staaten außerhalb Europas sind vom Deckungsschutz der Jugendreiseversicherung nicht erfasst.

3. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz der Jugendreiseversicherung besteht während der Gültigkeitsdauer der Kreditkarte, jedoch frühestens ab dem Zeitpunkt, zu dem die Registrierung der Bestellung der Sydbank Visa Electron-Karte erfolgt.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherte seine Wohnung verlässt, um eine Auslandsreise oder eine Reise im Wohnsitzstaat von einer Dauer von mehr als 24 Stunden anzutreten, soweit die Reise im Wohnsitzstaat mindestens 2 im Voraus geplante Übernachtungen beinhaltet. Die Erfordernisse in Bezug auf die Dauer der Reise und die Zahl der Übernachtungen finden auf die Konzert- und Festivalversicherung, vgl. Ziffer 22, keine Anwendung.

Nach einer Reise endet der Versicherungsschutz mit dem frühesten der nachstehenden Zeitpunkte:

- Mit der Rückkehr des Versicherten zu seiner Wohnung, seinem Aufenthaltsort oder seinem Arbeitsplatz.
- Mit dem Rücktransport des Versicherten zwecks Behandlung im Wohnsitzstaat des Versicherten.
- Wenn der Versicherte länger als 60 Tage verreist gewesen ist, gerechnet ab dem Tag, an dem der Versicherungsschutz für die fragliche Reise beginnt.
- Mit dem Tag, an dem der Versicherte hätte zurücktransportiert werden können, dies aber abgelehnt hat.
- Mit dem Ablauf der Versicherungsperiode, soweit diese vor der Rückkehr des Versicherten ausläuft.

4. Welche Reisetypen sind vom Versicherungsschutz erfasst?

Vom Versicherungsschutz erfasst sind Urlaubsreisen, Studienreisen und gewisse Typen von kombinierten Urlaubs- und Dienstreisen von einer Dauer von bis zu 60 Tagen. Eine Definition der vom Versicherungsschutz erfassten Reisetypen ist Ziffer 40.16 zu entnehmen. Die Zahlung der Reise muss durch den Versicherten selbst erfolgt sein und kann vom Versicherten in Höhe von bis zu 50% durch Bezuschussung in Form von Vermächtnissen, Stipendien u. dgl. finanziert werden. Es gilt dabei nicht als Voraussetzung, dass die Reise mit der Kreditkarte bezahlt worden ist.

4.1 Welche Reisetypen sind vom Versicherungsschutz nicht erfasst?

- Dienstreisen und Reisen, welche vom Arbeitgeber bezahlt sind.
- Reisen, welche Bestandteil des Alltages des Versicherten sind (Reisen zur Fortbildungsschule hin und zurück, zum Arbeitsplatz etc.) sowie Reisen in Verbindung mit alltäglichem Tun und Lassen.
- Tagesausflügen im Wohnsitzstaat u. dgl.

5. Geltungsbereich der Versicherung

In den Geltungsbereich der Versicherung fallen Reisen von einer Dauer von bis zu 60 Tagen weltweit, darunter auch im Wohnsitzstaat des Versicherten. Der Umfang des Deckungsschutzes, der auf Reisen weltweit und innerhalb Dänemarks in Anspruch genommen werden kann, ist dem räumlichen Geltungsbereich der Versicherung zu entnehmen, vgl. Ziffer 6.

Bei Urlaubsreisen in Europa¹ von einer Dauer von bis zu 30 Tagen besteht der Deckungsschutz dieser Versicherung subsidiär zur staatlichen Reise-Krankenversicherung.

Von der staatlichen Reise-Krankenversicherung werden Kosten in Verbindung mit akut eingetretener Krankheit, Unfallverletzung oder Todesfall innerhalb der ersten 30 Tage nach Reiseantritt abgedeckt.

¹ Eine Definition des räumlichen Geltungsbereiches der staatlichen Reise-Krankenversicherung ist Ziffer 40.4 zu entnehmen.

6. Umfang des Deckungsschutzes

Deckungsschutz	Inanspruchnahme des Deckungsschutzes möglich	
	Weltweit	Wohnsitzstaat
Reiseservice	Ja	Ja
Erkrankung und Heilbehandlungskosten	Ja	Nein
Rücktransport	Ja	Ja
Krankbegleitung und Herbeiführung von Angehörigen	Ja	Ja
Nachholen der Reiseroute	Ja	Ja
Rückholung	Ja	Ja
Krisenbetreuung	Ja	Nein
Entführung	Ja	Nein
Evakuierung	Ja	Nein
Untersagung der Ausreise	Ja	Nein
Vermisstensuche	Ja	Nein
Rettung	Ja	Nein
Sicherheitsleistung und ürgschaftsstellung	Ja	Nein
Privathaftpflicht	Ja	Nein
Rechtsschutz	Ja	Nein
Insolvenz einer inienfluggesellschaft	Ja	Jaa
Konzert- und Festivalversicherung	Ja	Ja
Reiserücktrittsversicherung	Ja	Ja
Ersatzreise	Ja	Ja
Gepäck	Ja	Nein
Gepäckverspätung	Ja	Ja
Versäumnis eines Verkehrsmittels	Ja	Ja
Noteinkäufe und Übernachtung bei Flugverspätung	Ja	Nein
Überfall	Ja	Nein
Unfall	Ja	Nein

Umfang des Versicherungsschutzes?

7. Reiseservice

Im Rahmen des Reiseservice wird dem Versicherten eine ganze Reihe von Services geboten.

7.1 Reiseservice vor Reiseantritt

Der Versicherte kann sich bei der If Assistance über Gesundheitsrisiken, erforderliche Impfungen, Ärzte und Krankenhäuser sowie sonstige Risiken im Reiseland informieren.

7.2 Bestehende und chronische Krankheiten

Versicherte, die an chronischen und bestehenden Krankheiten leiden, müssen vor Reiseantritt eine ärztliche Beurteilung darüber einholen, ob diese Krankheiten von der für die Reise relevanten Krankenversicherung und/oder von dem für die Reise vorgesehenen Versicherungsschutz erfasst sind. Der nachstehenden Übersicht ist zu entnehmen, wie sich der Versicherte zu verhalten hat:

Urlaubsreisen in Europa² von einer Dauer von bis zu 30 Tagen

Der Versicherte hat sich bei der staatlichen Reise-Krankenversicherung zu erkundigen, ob Kosten für die Behandlung chronischer oder bestehender Krankheiten während der Reise vom Deckungsschutz der Reise-Krankenversicherung erfasst sind.

Adresse und Rufnummer sind auf der Rückseite der Krankenversicherungskarte aufgeführt.

Alle Reisen (darunter auch Reisen, die unter den Geltungsbereich der staatlichen Reise-Krankenversicherung fallen)
Kosten für die Behandlung chronischer und bestehender Krankheiten sind grundsätzlich vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst, soweit innerhalb der letzten 2 Monate (bei einer geplanten Reisedauer von mehr als 30 Tagen innerhalb der letzten 6 Monate) vor Reiseantritt durch die Krankheit bedingt

- stationäre Aufnahme
- ärztliche Beurteilung oder ärztliche Behandlung, die nicht im Rahmen einer ärztlichen Kontrolle erfolgt ist,
- Änderung der Medikamentierung (Dosisänderung, Wechsel der Medikamente u. dgl.) erforderlich war.

Der Versicherte kann sich jedoch vor Reiseantritt an die If Assistance wenden und von dieser eine medizinische Vorabbeurteilung anfordern. Unter einer medizinischen Vorabbeurteilung ist eine verbindliche Vorabentscheidung zu verstehen, inwieweit eine bestehende oder chronische Krankheit vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst ist oder nicht.

Die If Assistance ist unter der Rufnummer + 45 70 13 13 34 erreichbar.

² Eine Definition des räumlichen Geltungsbereiches der staatlichen Reise-Krankenversicherung ist Ziffer 40.4 zu entnehmen.

Hinweise zur blauen EU-Versicherungskarte

Bei Urlaubsreisen von einer Dauer von mehr als 30 Tagen sowie bei Dienstreisen in einem Mitgliedsstaat der EU oder des EWR oder in der Schweiz sollten Versicherte, die an bestehenden oder chronischen Krankheiten leiden, die besondere blaue EU-Versicherungskarte mitführen. Die blaue EU-Versicherungskarte bietet Kostendeckung für ärztliche und stationäre Behandlung, Medikamente, zahnärztliche Behandlung etc. insoweit, als während eines Aufenthalts von einer Dauer von bis zu 1 Jahr in einem anderen Mitgliedsstaat der EU oder des EWR oder in der Schweiz ein Behandlungsbedarf entsteht. Kostenerstattung wird unter den gleichen Bedingungen gewährt wie für Personen, denen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung des jeweiligen Aufenthaltslandes ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung zusteht. Das bedeutet, dass vom Versicherten u. U., insoweit als dies für die Bürger des jeweiligen Landes so üblich ist, eine Eigenbeteiligung an den Behandlungskosten zu übernehmen ist.

Die blaue Versicherungskarte ist bei der Wohnsitzgemeinde des Versicherten erhältlich.

7.3 Medikamentenservice

Sind dem Versicherten während der Auslandsreise rezeptpflichtige Medikamente abhanden gekommen, kann die If Assistance bei der Neubeschaffung von Medikamenten oder bei der Besorgung eines gleichwertigen Ersatzmedikamentes behilflich sein.

7.4 Rechtsschutz

Der Versicherte kann während einer Reise für Personen- oder Sachschäden haftbar gemacht werden, ebenso wie dem Versicherten Verstöße gegen die örtlichen Gesetze vorgeworfen werden können. Dem Versicherten kann auch ein Schaden zugefügt werden, für welchen er Schadenersatz beansprucht. Für den Versicherten kann diese Situation infolge kultureller und politischer Verschiedenheiten sowie Verständigungsschwierigkeiten schwer durchschaubar sein, und der Versicherte kann sich deshalb unter Druck gesetzt fühlen, unangemessenen Forderungen nachzukommen. In solchen Fällen sollte deshalb unbedingt Kontakt aufgenommen werden mit

- der örtlichen dänischen Botschaft/dem örtlichen dänischen Konsulat.
- dem Reiseleiter, soweit es sich um eine von einem Reisebüro veranstaltete Pauschalreise handelt.
- der If Assistance unter Angabe von Namen, Adresse und Personalkennz. (CPR-Nr.) des Versicherten sowie Kartennummer der Sydbank Visa Electron-Karte.

7.5 Beschaffung von Bargeld

Sind dem Versicherten während der Auslandsreise Bargeld, Reiseschecks oder Kreditkarten abhanden

gekommen oder entwendet worden, wird die If Assistance dafür sorgen, dass dem Versicherten Bargeld zur Verfügung gestellt wird (jedoch maximal DKK 7.500 pro Karte, pro Reise).

Ist der Bedarf an Bargeld nicht auf einen vom Versicherungsschutz erfassten Schaden zurückzuführen, wird der dem Versicherten zur Verfügung gestellte Betrag nachträglich vom Konto des Karteninhabers abgebucht.

8. Erkrankung und Heilbehandlungskosten

Im Falle akut eingetretener Krankheit oder Unfallverletzung während einer Reise, die vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst ist, werden dem Versicherten anfallende Heilbehandlungskosten im Einklang mit der nachstehenden Ziffer 8.1 erstattet.

8.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige Kosten erstattet für:

- a. Ärztlich verordnete stationäre Behandlung in 1- oder 2-Bettzimmern oder auf der Intensivstation.
- b. Untersuchungen und Behandlungen durch Vertragsarzt, Krankenpfleger oder sonstiges Gesundheitspflegepersonal sowie ärztlich verordnete Medikamente.
- c. Ärztlich verordnete Therapien bei Krankengymnasten und Chiropraktiker, bis zu 10 Behandlungen
- d. Zusätzliche Kosten für akute, schmerzstillende Zahnbehandlung durch Vertragszahnarzt in Höhe eines Betrages von bis zu DKK 10.000 pro Person, je Versicherungsfall.
- e. Örtliche Transportkosten des Versicherten mit Taxi oder Krankenwagen zum Krankenhaus, behandelnden Arzt oder zur Apotheke und zurück. Erstattet werden außerdem die Kosten für Anrufe bei der If oder der If Assistance.
- f. Bei unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten am Aufenthaltsort des Versicherten werden vom Versicherer die Kosten für die Überweisung des Versicherten in die nächst gelegene, geeignete Behandlungsstelle erstattet. Die Entscheidung, ob eine Überweisung des Versicherten in eine geeignete Behandlungsstelle erforderlich und vertretbar ist, liegt im Ermessen des Arztes der If Assistance.
- g. Behandlung eines zu früh geborenen Kindes/zu früh geborener Kinder bei Entbindungen bis zu 1 Monat vor dem durch den Arzt errechneten voraussichtlichen Geburtstermin.
- h. Behandlung chronischer oder bestehender Krankheiten, es sei denn, dass durch die Krankheit bedingt innerhalb der letzten 2 Monate (bei einer geplanten Reisedauer von mehr als 30 Tagen innerhalb der letzten 6 Monate) vor Reiseantritt stationäre Behandlung, ärztliche Beurteilung oder ärztliche Behandlung, die nicht im Rahmen einer ärztlichen Kontrolle erfolgt ist, erforderlich war oder dass im gleichen Zeitraum eine ärztlich verordnete Änderung der Medikamentierung erfolgt ist, vgl. dazu auch Ziffer 7.2.

Erstattet werden außerdem

- i. Örtliche Transportkosten in Verbindung mit Angehörigenbesuchen, Lektüre etc. in Höhe eines Betrages von DKK 500 pro Woche, pro Person bei stationärer Aufnahme des Versicherten für die Dauer von mehr als 24 Stunden.
- j. Zusätzliche Kosten für ärztlich verordneten Hotelaufenthalt und Verpflegung des Versicherten im Hotel, falls die Behandlung ambulant durchgeführt werden kann. Der Versicherungsschutz besteht auch nach Beendigung der stationären Behandlung fort, bis Rückreise, Rücktransport oder Nachholen der im Voraus geplanten Reiseroute erfolgen kann.

8.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Behandlungskosten, welche bei Behandlung im Wohnsitzstaat vom Versicherten selbst hätten entrichtet werden müssen.
- b. Behandlung von chronischen oder bestehenden Krankheiten, für welche nicht im Voraus von der If und/oder der staatlichen Reise-Krankenversicherung³ eine medizinische Vorabentscheidung angefordert wurde, von denen der Versicherte Kenntnis hatte oder hätte Kenntnis haben müssen. Dies trifft auch auf Behandlungsbedarf zu, der darauf zurückzuführen ist, dass der Versicherte
 1. es unterlassen hat, wegen der Krankheit, nachdem ihm diese bekannt wurde oder hätte bekannt werden müssen, oder bei einer Verschlimmerung der Krankheit einen Arzt aufzusuchen.
 2. eine Behandlung abgelehnt oder aufgegeben hat oder dass der Versicherte von den Ärzten als unheilbar krank aufgegeben worden ist oder ihm von den Ärzten die Behandlung verweigert wurde.
 3. von einer vereinbarten ärztlichen Kontrolle ferngeblieben ist oder die üblichen Kontrollbesuche beim Arzt aufgegeben hat.
- c. Zahnleiden, die nicht während der Reise entstanden sind, Zahnbehandlung, die nicht nur als vorübergehend schmerzstillend zu bezeichnen ist, und Zahnbehandlung, welche die Rückkehr in den Wohnsitzstaat abwarten kann.
- d. Behandlung, die nicht medizinisch bedingt und gerechtfertigt ist, um die Gesundheit des Versicherten bei akut eingetretener Krankheit oder nach Unfallverletzung aufrechtzuerhalten oder zu verbessern.
- e. Austausch oder Reparatur von Zahnprothesen, Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräten, Prothesen und sonstigen Hilfsmitteln.
- f. Fortsetzung der Behandlung oder des Aufenthalts, falls der Versicherte eine Überweisung oder den Rücktransport ablehnt, obwohl im Ermessen des Arztes der If Assistance und des behandelnden Arztes die Überweisung oder der Rücktransport medizinisch vertretbar ist.
- g. Behandlung und Aufenthalt im Ausland, wenn sich der Arzt der If Assistance und der behandelnde Arzt darüber einig sind, dass eine Behandlung die Rückkehr in den Wohnsitzstaat abwarten kann.
- h. Kosten infolge der Nichtbefolgung der Anweisungen des behandelnden Arztes oder des Arztes der If Assistance durch den Versicherten.
- i. Alternative Behandlung wie Akupunktur, Biopathie,

Ernährungstherapie, Chinesiologie, klassische Homöopathie, Cranio-Sakral-Therapie, Phytotherapie, Zonentherapie, Behandlung bei Heilpraktikern u. dgl.

- j. Plastische oder kosmetische Operationen, es sei denn, dass der Eingriff infolge einer vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfassten Unfallverletzung notwendig ist und die Rückkehr des Versicherten in den Wohnsitzstaat nicht abwarten kann.

³ Von Versicherten, die an bestehenden oder chronischen Krankheiten leiden, muss vor Reiseantritt eine medizinische Vorabentscheidung eingeholt werden – vgl. Ziffer 7.2.

8.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Bei stationärer Aufnahme von einer Dauer von mehr als 3 Tagen ist der Versicherungsfall der If Assistance so schnell wie möglich nach der stationären Aufnahme zu melden. Versäumnis der Meldepflicht kann u. U. zum Erlöschen des Anspruchs des Versicherten auf Kostenerstattung führen.

9. Rücktransport

Bei akut eingetretener Krankheit oder bei Unfallverletzung während einer Reise, die vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst ist, werden vom Versicherer die mit dem Rücktransport des Versicherten in den Wohnsitzstaat verbundenen zusätzlichen Kosten erstattet.

9.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige Kosten für den Transport des Versicherten in den Wohnsitzstaat oder zu einer anderen, geeigneten Behandlungsstelle erstattet, wenn im Ermessen des Arztes der If Assistance der Transport notwendig und vertretbar ist oder wenn der geplante Reiseablauf aus medizinischen Gründen geändert werden muss. Im Falle des Ablebens des Versicherten während einer Reise, die vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst ist, werden vom Versicherer die Kosten für die Überführung des Verstorbenen sowie für gesetzlich vorgesehene Maßnahmen wie Balsamierung und Zinksarg erstattet. Falls die Möglichkeit besteht, kann der Verstorbene nach Wahl der Angehörigen eingeäschert und in einer Urne oder aber in einem Sarg überführt werden.

9.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Rücktransport infolge chronischer oder bestehender Krankheiten, soweit innerhalb der letzten 2 Monate (bei einer geplanten Reisedauer von mehr als 30 Tagen innerhalb der letzten 6 Monate) vor Reiseantritt stationäre Behandlung, ärztliche Beurteilung oder ärztliche Behandlung, die nicht im Rahmen einer ärztlichen Kontrolle erfolgt ist, erforderlich war oder im gleichen Zeitraum eine ärztlich verordnete Änderung der Medikamentierung erfolgt ist, vgl. dazu auch Ziffer 7.2.

9.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Wird der Rücktransport ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten

in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls der Rücktransport unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

- b. Die Entscheidung über einen eventuellen Rücktransport, darunter wann und wie der Transport erfolgen kann, wird vom Arzt der If Assistance in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt getroffen.

10. Krankbegleitung und Herbeirufung von Angehörigen

Im Falle des Ablebens des Versicherten oder falls der Versicherte wegen einer schweren Unfallverletzung oder wegen akuter Erkrankung zur stationären Behandlung aufgenommen oder in den Wohnsitzstaat zurücktransportiert wird, können die Eltern und die Geschwister des Versicherten unter 24 Jahren (maximal bis zu 4 Personen) beim Versicherten als Begleitung bleiben und/oder vom Wohnsitzstaat des Versicherten herbeigerufen werden.

Soll sich der Versicherungsschutz auf andere Personen erstrecken als die vorstehend erwähnten, so ermäßigt sich die Zahl der vom Deckungsschutz erfassten Personen auf bis zu 2 Personen.

Als Voraussetzung für die Herbeirufung von Angehörigen gilt, dass im Ermessen des behandelnden Arztes wie auch des Arztes der If Assistance der stationäre Aufenthalt des Versicherten von einer Dauer von mindestens 3 Tagen sein wird oder dass der Zustand des Versicherten lebensbedrohlich ist. Vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst ist/sind des Weiteren die Person(en), die herbeigerufen werden. Dies trifft auch auf die Personen zu, die den Versicherten begleiten, jedoch erst ab dem Zeitpunkt, zu dem das im Voraus geplante Rückkehrdatum überschritten wird. Der Deckungsschutz dieser Versicherung endet mit Beendigung der Krankbegleitung/Rückkehr der anreisenden Angehörigen.

10.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden während der Begleitung des Versicherten angemessene und notwendige Kosten erstattet für:

- a. Herbeigerufene Personen: Flugtickets für den Hin- und Rückflug sowie angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für Übernachtung, örtlichen Transport und Verpflegung für die Dauer von bis zu 14 Tagen.
- b. Begleitpersonen: Kosten für die Rückreise sowie angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für Übernachtung, örtlichen Transport und Verpflegung für die Dauer von bis zu 14 Tagen.

10.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Krankbegleitung und Herbeirufung von Angehörigen unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen, über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

10.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Werden Krankbegleitung und Herbeirufung von Angehörigen ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls Krankbegleitung und Herbeirufung von Angehörigen unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wären.

11. Rückholung

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für die vorverlegte Rückreise des Versicherten in den Wohnsitzstaat infolge eines der nachstehenden Ereignisse erstattet:

- a. Bei plötzlichem und unerwartetem Ableben eines nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13) des Versicherten, bei Feststellung einer schweren Krankheit bei einem nächsten Angehörigen, die stationäre Aufnahme erfordert, oder bei einer erlittenen Unfallverletzung eines nächsten Angehörigen, die derart schwer ist, dass der Betroffene zur stationären Behandlung aufgenommen wird.
- b. Bei Schäden an der Privatwohnung des Versicherten durch Feuer und Überschwemmung oder bei Einbruch in die Privatwohnung des Versicherten, soweit dem Versicherer entsprechender Nachweis vorgelegt wird.

Mit dem Versicherten wird bei der Anmeldung des Versicherungsfalles der Zeitpunkt für den Antritt der Rückreise abgestimmt, die daraufhin, soweit möglich, dementsprechend organisiert wird.

11.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige zusätzliche Kosten erstattet für:

- a. Die vorverlegte Rückreise des Versicherten mit Linienflug gleicher Klasse wie das für den Hinflug gebuchte Flugticket. Erfolgt die Rückreise nicht mit Flug, sondern mit anderen Verkehrsmitteln, werden vom Versicherer die Kosten der vorverlegten Rückreise des Versicherten mit Linienflug der Economy-Klasse erstattet. Handelt es sich beim benutzten Verkehrsmittel um einen Pkw (unter 3.500 kg Gesamtgewicht), werden vom Versicherer auch die Kosten für den Rücktransport des Pkw erstattet.
- b. Unternimmt der Versicherte die Reise gemeinsam mit Mitreisenden, die vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst sind, werden vom Versicherer außerdem unter gleichen Bedingungen wie für den Versicherten die Kosten der vorverlegten Rückreise eines Mitreisenden erstattet.
- c. Bei Wiederaufnahme der Reise werden vom Versicherer angemessene zusätzliche Kosten für die erneute Anreise mit Linienflug gleicher Klasse wie das für die Hinreise gebuchte Flugticket erstattet. Dabei gilt jedoch als Voraussetzung, dass von der ursprünglich geplanten Reisedauer mindestens 15 Tage verbleiben.

11.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Rückholung des Versicherten, wenn der Versicherte vor Reiseantritt das Ereignis, in dem die Rückholung begründet ist, kannte oder hätte kennen müssen.

- b. Rücktransport des Verkehrsmittels des Versicherten, soweit es sich dabei nicht um einen Pkw (unter 3.500 kg Gesamtgewicht) handelt, sowie Rücktransport sonstiger Gegenstände, die nicht ohne besondere Maßnahmen oder Genehmigungen mitgeführt werden können.
- c. Rückholung des Versicherten unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

11.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Wird bei Rückholung des Versicherten die Rückreise ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Rückreise unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

12. Krisenbetreuung

Vom Versicherer werden Kosten für Krisenbetreuung des Versicherten erstattet, falls dieser während einer Reise einem lebensbedrohlichen Ereignis ausgesetzt wird, das zu einer akuten psychischen Krise führt, so z.B. falls der Versicherte einem der folgenden Ereignisse zum Opfer fällt oder Zeuge eines solchen wird, und zwar Raub, Überfall, Drohungen, Unfall, Feuer, Explosion, Einbruchsdiebstahl oder Entführung.

12.1 Umfang der Leistungspflicht

- a. Psychologische oder psychiatrische Betreuung. Vom Versicherer werden Kosten für bis zu 10 Behandlungen je Versicherungsfall erstattet.
- b. Transportkosten zur Behandlungsstelle hin und zurück, jedoch höchstens DKK 2.500 je Versicherungsfall.
- c. Krisenbetreuung der mitreisenden nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13) des Versicherten mit bis zu 10 Konsultationen pro Angehörigen beim Psychologen oder Psychiater in Höhe eines Betrages von bis zu DKK 25.000, soweit der Versicherte infolge eines lebensbedrohlichen Ereignisses einen schweren physischen Schaden erleidet oder verstirbt.

12.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Krisenbetreuung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

12.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Wird Krisenbetreuung ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Krisenbetreuung

unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

13. Herbeirufung von Angehörigen bei Entführung

Wird der Versicherte während einer Reise entführt, werden vom Versicherer angemessene zusätzliche Kosten, die den nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13) aus diesem Anlass entstehen, erstattet.

13.1 Umfang der Leistungspflicht

Im Rahmen dieser Versicherung wird Deckungsschutz geboten bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 100.000. Vom Versicherer werden angemessene und notwendige Reise- und Übernachtungskosten, die bei der Zusammenführung der Familie des Versicherten an einem Ort in der Nähe des Versicherten anfallen, sowie Verdienstausfall der nächsten Angehörigen erstattet.

13.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Herbeirufung von Angehörigen bei Entführung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

13.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Zum Nachweis des Versicherungsfalls muss dem Versicherer entsprechende Dokumentation in Form von Strafanzeige und Bestätigung des Außenministeriums des Landes, dessen Staatsangehörigkeit der Versicherte besitzt, vorgelegt werden.
- b. Wird Herbeirufung von Angehörigen bei Entführung ohne Einbeziehung der If oder der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If oder der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Herbeirufung von Angehörigen unter Einbeziehung der If oder der If Assistance organisiert worden wäre.

14. Evakuierung

Vom Versicherer werden angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für die Evakuierung des Versicherten erstattet in Fällen, in denen sich der Versicherte unabsichtlich plötzlich in einem Gebiet befindet, in dem Zustände wie die nachstehend aufgeführten herrschen oder die unmittelbar drohende Gefahr solcher Zustände besteht:

- a. Krieg, bürgerliche Unruhen, terroristische Aktivitäten, militärischer Ausnahmezustand oder ähnliche Zustände.
- b. Lebensbedrohliche Epidemien, soweit dem Versicherer entsprechende Dokumentation und Bestätigung des dänischen Außenministeriums vorgelegt werden.
- c. Naturkatastrophen.

14.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für die Evakuierung und/oder

Rückreise des Versicherten erstattet.

Vom Versicherer wird darüber hinaus Kostenerstattung gewährt für beschädigtes Gepäck oder Gepäck, das infolge einer unter den Deckungsschutz dieser Versicherung fallenden Evakuierung oder Rückreise hinterlassen werden muss, vgl. Ziffer 25.

14.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Evakuierung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

14.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. der Zustand unvorhersehbar war und nach der Einreise des Versicherten in das betreffende Gebiet eingetreten ist.
- b. vom dänischen Außenministerium, einer dänischen Botschaft oder einer ähnlichen Institution Evakuierung oder Rückreise empfohlen wird, ferner dass der Versicherte es nicht unterlassen hat, zu einem früheren Zeitpunkt während der Reise einer entsprechenden Aufforderung des dänischen Außenministeriums oder des Staatlichen Serum Instituts Kopenhagen (dän.: Statens Serum Institut) zur Evakuierung Folge zu leisten.
- c. die dem Versicherten zuerst angebotene Transportgelegenheit genutzt wird. Die If kann nicht dafür haftbar gemacht werden, ob und inwieweit Transport organisiert werden kann, die If wird aber erforderlichenfalls den örtlichen Behörden kooperierend zur Seite stehen.
- d. der Versicherungsfall vor der Organisation der Evakuierung der If gemeldet wird. Bei Versäumnis der Meldepflicht werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Evakuierung unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

15. Aufenthalt und Rücktransport bei Untersagung der Ausreise

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige zusätzliche Kosten erstattet, falls dem Versicherten während einer Reise durch die örtlichen Behörden die Ausreise untersagt wird wegen Zustände wie die nachstehend aufgeführten:

- Krieg, bürgerliche Unruhen, terroristische Aktivitäten, militärischer Ausnahmezustand oder ähnliche Zustände.
- lebensbedrohliche Epidemien, soweit dem Versicherer entsprechende Dokumentation und Bestätigung des dänischen Außenministeriums vorgelegt werden.
- Naturkatastrophen.

15.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 50.000 je Versicherungsfall. Vom Versicherer wird Kostenerstattung gewährt für übliche, angemessene

und notwendige an Behörden und ähnliche Stellen zu entrichtende zusätzliche Kosten, ferner Kosten für Übernachtung und Rücktransport sowie zusätzliche Kosten für Verpflegung in Höhe von bis zu DKK 500 pro Tag.

Der Versicherungsschutz besteht für die Dauer von bis zu 3 Monaten seit Untersagung der Ausreise fort, soweit dem Versicherer für den Versicherungsfall angemessene Dokumentation vorgelegt wird.

15.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Übernachtung und Rücktransport unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

15.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. die in Ziffer 15 a-c aufgeführten Zustände nach der Einreise des Versicherten eingetreten sind.
- b. der Versicherte es zu einem früheren Zeitpunkt während der Reise nicht unterlassen hat, einer entsprechenden Aufforderung des dänischen Außenministeriums, einer dänischen Botschaft oder einer ähnlichen Institution, sich evakuieren zu lassen oder die Rückreise anzutreten, Folge zu leisten.
- c. Werden bei Untersagung der Ausreise Übernachtung und Rücktransport ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls Übernachtung und Rücktransport unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wären.

16. Vermisstensuche

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige Kosten erstattet, welche während einer Reise im Ermessen der örtlichen Behörden für erforderlich gehalten werden, um eine Vermisstensuche in die Wege zu leiten. Im Rahmen der gebotenen Kostendeckung können entweder die Kosten der Vermisstensuche entrichtet oder aber für die Kosten der Vermisstensuche Sicherheitsleistung durch Bürgschaftsstellung erbracht werden.

16.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 50.000 je Versicherungsfall. Vom Versicherer wird für angemessene und notwendige Kosten der Vermisstensuche für die Dauer von bis zu 14 Tagen innerhalb eines Radius von 50 km vom Ort, an dem der Versicherte zuletzt gesehen wurde, Kostenerstattung gewährt.

16.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Vermisstensuche unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte

Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

16.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Kosten der Vermisstensuche in Verbindung mit Entführung, Kidnapping oder Hijacking werden vom Versicherer nicht erstattet, ebenso wie vom Versicherer auch keine Kosten erstattet werden, welche für Personen ohne Versicherung behördlicherseits abgedeckt werden.
- b. Wird Vermisstensuche ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Vermisstensuche unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

17. Rettung

Vom Versicherer werden übliche, angemessene und notwendige Kosten erstattet, welche während einer Reise im Ermessen der örtlichen Behörden für erforderlich gehalten werden, um eine Rettungsaktion in die Wege zu leiten. Im Rahmen der gebotenen Kostendeckung können entweder die Kosten der Rettungsaktion entrichtet oder aber für die Kosten der Rettungsaktion Sicherheitsleistung durch Bürgschaftsstellung erbracht werden.

17.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 50.000 je Versicherungsfall. Vom Versicherer werden angemessene und notwendige Kosten für die Rettung oder Bergung des Versicherten erstattet.

17.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Rettungsaktionen unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

17.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Kosten für Rettungsaktionen in Verbindung mit Entführung, Kidnapping oder Hijacking werden vom Versicherer nicht erstattet, ebenso wie vom Versicherer auch keine Kosten erstattet werden, welche für Personen ohne Versicherung behördlicherseits abgedeckt werden.
- b. Werden Rettungsaktionen ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls die Rettungsaktionen unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wären.

18. Sicherheitsleistung und Bürgschaftsstellung

Vom Versicherer wird ein unverzinsliches Darlehen zum Zwecke der Sicherheitsleistung oder Bürgschaftsstellung gewährt, wodurch während einer Reise bei den örtlichen Behörden, dauerhaft oder vorübergehend, die Freigabe des Versicherten oder dessen persönlichen Habe erwirkt werden kann.

Das vom Versicherer gewährte unverzinsliche Darlehen ist der If unverzüglich nach Rückgabe der Sicherheitsleistung durch die Behörden zurückzuzahlen. Dies trifft auch bei Verfall der Sicherheitsleistung zu, der darauf zurückzuführen ist, dass der Versicherte

- eine gegen ihn verhängte Geldstrafe oder von ihm zu entrichtende Entschädigung nicht zahlt
- von Gerichtsterminen fernbleibt
- in sonstiger Art und Weise für die nicht erfolgte Rückgabe der Sicherheitsleistung verantwortlich oder haftbar ist.

18.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird ein unverzinsliches Darlehen in Höhe von bis zu DKK 100.000, je Versicherungsfall gewährt.

18.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Sicherheitsleistung und Bürgschaftsstellung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

18.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Sicherheitsleistung und Bürgschaftsstellung in Gerichtsverfahren, welche Vertrags-, Berufs- und Arbeitsverhältnisse sowie Kfz-Haftpflichtschäden in wesentlichem Umfang zum Gegenstand haben, sowie in Strafverfahren sind vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst.

19. Privathaftpflicht

Vom Versicherer wird Kostenerstattung gewährt, falls der Versicherte während einer Reise nach geltendem Recht in dem Land, in dem der Versicherungsfall eintritt, für Personen- oder Sachschäden haftbar gemacht wird.

19.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 5.000.000 pro Jahr. Vom Versicherer wird Kostenerstattung gewährt für:

- a. Schadenersatzbeträge, zu denen der Versicherte verurteilt wird.
- b. die bei der Klärung der Schadenersatzfrage anfallenden Kosten.
- c. die an Hotell oder Mietwohnung verursachten Schäden einschl. Habeschäden in Höhe von bis zu DKK 50.000 pro Reise.

19.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Die dem Versicherten obliegende Verpflichtung zum Schadenersatz:

- a. im Rahmen der Vertragshaftung, der Berufshaftung und der Haftung im Arbeitsverhältnis.
 1. infolge einer dem Versicherten nach der fremden Rechtsordnung auferlegten, weitergehenden Haftpflicht bezogen auf die dem Versicherten nach den allgemeinen Vorschriften des dänischen Rechts über die außervertragliche Verpflichtung zum Schadenersatz obliegende Haftpflicht.

2. für Schäden an im Besitz des Versicherten stehenden Sachen oder Sachen, welche dem Versicherten leihweise oder mietweise oder zur Aufbewahrung, Benutzung, Beförderung, Bearbeitung oder Behandlung zur Verfügung gestellt worden sind, oder an Sachen, die sich der Versicherte angeeignet hat oder die ihm aus sonstigen Gründen anvertraut worden sind.
 3. für von Hunden verursachte Schäden.
 4. für Schäden infolge Krankheiten, welche vom Versicherten durch Ansteckung oder in sonstiger Art und Weise auf Dritten übertragen werden.
 5. für Schäden, welche durch die Benutzung von Kraftfahrzeugen, Luftfahrzeugen, Wasserfahrzeugen von über 3 Meter Länge oder Wasserfahrzeugen mit einer Motorleistung größer als 3 PS entstehen oder verursacht werden.
 6. für Schäden, welche vom Versicherten bei der Ausübung der Jagd verursacht werden.
- b. Privathaftpflichtschäden unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

19.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Die in Ziffer 32.1 aufgeführte Versicherungssumme stellt die obere Grenze der Leistungspflicht der If je Versicherungsfall dar, und zwar unabhängig davon, ob etwa mehrere Personen für die verursachten Schäden haftbar gemacht werden und ob aus einer oder mehreren Versicherungsscheinen der If Deckungsschutz beansprucht werden kann.
- b. Der Versicherte kann für die verursachten Schäden mit Rechtswirkung für die If keine Verpflichtung zum Schadenersatz anerkennen, ob ganz oder teilweise.

19.4 Selbstbeteiligung

Der Selbstbehalt des Versicherten beträgt DKK 2.500 je Versicherungsfall.

20. Rechtsschutz

Vom Versicherer wird Kostenerstattung gewährt für Verfahrenskosten in Verbindung mit während der Reise entstandenen privaten Streitigkeiten, welche

- den ordentlichen Gerichten oder einem Schiedsgericht zur Prüfung vorgelegt werden können.
- mit der Ausübung der Berufstätigkeit des Versicherten nicht im Zusammenhang stehen.

Im Rahmen der Rechtsschutzdeckung werden außerdem anfallende Reisekosten erstattet, falls der Versicherte in einem im Ausland anhängigen Verfahren als Zeuge oder Partei vernommen werden soll. Auf die Rechtsschutzdeckung finden neben diesen Versicherungsbedingungen auch die Allgemeinen Rechtsschutz-Bedingungen des dänischen Ausschusses für Versicherungs- und Rentenwesen (dän.: Rådet for Dansk Forsikring og Pension) Anwendung.

20.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 50.000 je Versicherungsfall. Vom Versicherer werden angemessene und notwendige Verfahrenskosten sowie anfallende Reisekosten in Verbindung mit Verfahren vor den ordentlichen Gerichten oder vor einem Schiedsgericht erstattet in Fällen, in denen

- a. die Anwesenheit des Versicherten für die Durchführung des Verfahrens eine Voraussetzung ist und in denen der Versicherte geladen worden ist, um vor Gericht eine Parteiaussage zu machen.
- b. der Versicherte als Zeuge geladen worden ist, soweit eine zeugenschaftliche Vernehmung des Versicherten im Wohnsitzstaat nicht möglich ist.

20.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Kosten in Verbindung mit gerichtlichen und schiedsgerichtlichen Verfahren zwischen dem Versicherten und Reisebüro, Reiseveranstalter oder Reisevermittler sowie zwischen dem Versicherten und der If.
- b. Kosten für Rechtsberatung oder für die Prüfung der Sache durch einen Beschwerdeausschuss, es sei denn, dass die Verweisung der Sache an den Beschwerdeausschuss durch das Gericht erfolgte.
- c. Rechtsschutz unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

20.3 Selbstbeteiligung

Bei einem jeden Schaden, der von der Rechtsschutzdeckung erfasst ist, ist vom Versicherten eine Selbstbeteiligung zu übernehmen. Der Selbstbehalt beträgt 10% der Gesamtkosten, jedoch mindestens DKK 2.500.

21. Kostenerstattung bei Insolvenz einer Linienfluggesellschaft

Vom Versicherer wird Kostenerstattung gewährt, falls der geplante Urlaub infolge Zahlungsunfähigkeit einer Linienfluggesellschaft (Insolvenz und/oder Zahlungseinstellung) nicht durchgeführt werden kann, abgebrochen oder geändert werden muss.

21.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 20.000 pro Reise Kostenerstattung gewährt, und zwar für

vor Reiseantritt:

- a. den Teil des Flugticketpreises, der nicht anderweitig erstattet wird.

nach Reiseantritt:

- b. angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für Ersatzflugtickets gleicher Klasse wie die ursprünglich gebuchten Flugtickets.
- c. angemessene und notwendige Kosten für den Rücktransport in den Wohnsitzstaat des Versicherten, soweit durch die Insolvenzmasse

oder anderweitig für den Rücktransport keine Kostenerstattung erfolgt.

21.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Flugtickets, die bei Unternehmen gebucht sind, welche im Handelsregister eines der nordischen Länder oder eines Mitgliedsstaates der EU bzw. des EWR nicht eingetragen sind.
- b. Flugtickets, die mit Kreditkarten bezahlt sind, falls der Versicherte gegenüber der Kreditkartengesellschaft Rückbuchung geltend machen kann.
- c. Kostenerstattung bei Zahlungsunfähigkeit einer Linienfluggesellschaft, falls der Versicherte zum Buchungszeitpunkt wusste oder hätte wissen müssen, dass Zahlungsunfähigkeit festgestellt oder unmittelbar bevorstehend war.
- d. Nach Bekanntmachung der Zahlungsunfähigkeit an die Linienfluggesellschaft erfolgte Einzahlungen.
- e. Kosten, für die Dritte haftbar gemacht werden können.

21.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. das Flugticket direkt bei einer Linienfluggesellschaft oder bei einem Reisebüro gebucht wurde, die/ das der Stiftung "Gesetzlicher Garantiefonds der dänischen Reisebranche" (dän.: Rejsegarantifonden) oder einem ähnlichen Institut der Kundengeldabsicherung als Mitglied beigetreten ist.
- b. der Flug nicht Bestandteil einer Pauschalreise ist. Unter Pauschalreisen sind Reiseveranstaltungen zu verstehen, die komplett einschl. Transport, Übernachtung etc. gebucht werden, vgl. § 2 des dänischen Gesetzes über Pauschalreisen (Gesetz Nr. 472 vom 30.06.1993).

22. Konzert- und Festivalversicherung

Vom Versicherer werden Reisekosten und Eintrittskarten für Konzerte und Festivals erstattet, falls dem Versicherten infolge eines der nachstehenden Ereignisse eine Teilnahme an der Veranstaltung nicht möglich/zuzumuten ist:

- a. Todesfall oder akut eingetretene schwere Krankheit (vgl. Ziffer 40.2) oder schwere Unfallverletzung (vgl. Ziffer 40.3) des Versicherten oder eines dessen nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13).
- b. Todesfall oder akut eingetretene schwere Krankheit oder schwere Unfallverletzung eines anderen Reisetnehmers, mit dem vom Versicherten eine gemeinsame Teilnahme an der Veranstaltung beabsichtigt war.
- c. Dass der Versicherte in einem Studium, das zum Bezug von Ausbildungsfördermitteln berechtigt, eine Wiederholungsprüfung/Nachprüfung machen muss, weil er bei der ordentlichen Prüfung durchgefallen ist oder wegen akut eingetretener Krankheit oder Unfallverletzung die Prüfung absagen musste. Es gilt dabei als Voraussetzung, dass die Eintrittskarte vom Versicherten vor dem Tag der ordentlichen Prüfung

gebucht wurde und dass die Wiederholungsprüfung/Nachprüfung am Tag der Veranstaltung oder am darauf folgenden Tag stattfindet.

22.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird bis zur Höhe der Versicherungssumme von insgesamt DKK 3.000 je Versicherungsfall für den Teil der nachgewiesenen Eintrittskarten- und Reise-/Aufenthaltskosten erstattet, der bei Stornierung nicht rückerstattungsfähig ist, Kostenerstattung gewährt.

Bitte Beachten! Deckungsschutz unter Inanspruchnahme der Konzert- und Festivalversicherung unterliegt den Erfordernissen in Bezug auf Dauer der Reise und Zahl der Übernachtungen, vgl. Ziffer 3, nicht.

22.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Stornierung, falls die Schadenursache vor Buchung/ Zahlung der Veranstaltung bzw. vor dem Beginn des Versicherungsschutzes existierte, dem Versicherten bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.
- b. Nach Eintritt des Schadens erfolgte Zahlungen unabhängig davon, ob das Ausmaß des Schadens ärztlich bestätigt oder in sonstiger Art und Weise bescheinigt wurde, es sei denn, dass dem Versicherten eine vertragliche Verpflichtung zur Zahlung oblag.
- c. Schadenursachen, welche in Stress, Depression oder Gemütsleiden sonstiger Art begründet sind, es sei denn, dass der Versicherte für die Dauer von mindestens 4 Wochen beim Studium, beim Arbeitgeber oder beim Arbeitsamt krankgemeldet war. War der Versicherte nicht krankgemeldet, vgl. vorstehend, so gilt als Voraussetzung für eine Inanspruchnahme der Konzert- und Festivalversicherung, dass der Zustand mindestens 4 Wochen vor Reiseantritt von einem Arzt diagnostiziert wurde.
- d. Leistungen, welche durch eine anderweitig abgeschlossene Versicherung abgedeckt sind. Der Deckungsschutz dieser Versicherung besteht subsidiär zu etwa anderweitig abgeschlossenen Versicherungen mit der Maßgabe, dass die dem Versicherten aus anderweitig abgeschlossenen Versicherungen oder Versicherungsverträgen etwa zustehenden Leistungen auf die ihm aus dieser Versicherung zustehenden Leistungen anzurechnen sind.
- e. Kostenerstattung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

22.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. Stornierung durch den Versicherten am ersten Werktag nach Eintritt des Schadens erfolgt. Bei Unterlassung der fristgerechten Stornierung

ermäßigt sich die dem Versicherten gewährte Kostenerstattung um die etwa infolge der verspäteten Stornierung erhöhten Stornokosten.

- b. dem Versicherer ein durch den Hausarzt des Versicherten ausgestelltes ärztliches Attest vorgelegt wird, dem die Diagnose zu entnehmen ist.

23. Reiserücktrittsversicherung

Vom Versicherungsschutz erfasst sind der Versicherte sowie ein Reisebegleiter, der in derselben Rechnung bzw. in denselben Reisedokumenten eingetragen ist wie der Versicherte, oder der in sonstiger Art und Weise den Nachweis erbringen kann, eine Reise gebucht zu haben, um diese gemeinsam mit dem Versicherten zu unternehmen. Vom Versicherer wird für den Teil der Reisekosten, der nicht rückerstattungsfähig ist und der vom Reiseveranstalter nach Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherten abverlangt werden kann, Kostenerstattung gewährt, falls dem Versicherten infolge eines der nachstehenden Ereignisse die Durchführung der Reise nicht möglich ist:

- a. Todesfall oder akut eingetretene schwere Krankheit (vgl. Ziffer 40.2) oder schwere Unfallverletzung (vgl. Ziffer 40.3) des Versicherten oder eines dessen nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13).
- b. Todesfall oder akut eingetretene schwere Krankheit oder schwere Unfallverletzung eines Reiseteilnehmers, falls beabsichtigt war, dass die Reise von weniger als 4 Personen gemeinsam unternommen werden sollte. Der betreffende Reiseteilnehmer muss in derselben Rechnung bzw. in denselben Reisedokumenten eingetragen sein wie der Versicherte oder muss in sonstiger Art und Weise den Nachweis erbringen können, eine Reise gebucht zu haben, um diese gemeinsam mit dem Versicherten zu unternehmen.
- c. Erkrankung oder Unfallverletzung des Versicherten mit der Folge, dass der Versicherte an Aktivitäten im Rahmen von Sporturlauben (vgl. Ziffer 40.19) nicht teilnehmen kann. Dabei muss der Nachweis erbracht werden können, dass Hauptzweck der Reise die Ausübung von Aktivitäten im Rahmen eines unter den Deckungsschutz dieser Versicherung fallenden Sporturlaubs war.
- d. Wenn der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen die für die Einreise in ein Land, in dem ein Aufenthalt von einer Dauer von mindestens 2 Tagen geplant ist, erforderlichen Impfungen nicht erhalten kann.

23.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird bei Inanspruchnahme des Reiserücktrittsschutzes der Teil der Reisekosten, der nicht rückerstattungsfähig ist und der vom Reiseveranstalter nach Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherten abverlangt werden kann, bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 30.000 pro Reise erstattet.

23.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Stornierung der Reise, die darauf zurückzuführen ist, dass der Versicherte infolge von Erkältung, Schnupfen, Durchfall, leichter Verstauchung

oder ähnlichen leichteren Erkrankungen oder Unfallverletzung an der Teilnahme an Aktivitäten der Urlaubsreise verhindert ist.

- b. Wenn die Schadenursache dem Versicherten vor der Buchung/Zahlung der Reise oder vor dem Beginn des Versicherungsschutzes bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.
- c. Stornierung der Reise infolge von Krankheitsrückfall oder früher eingetretenen Schäden, es sei denn, dass der Versicherte seit mindestens 2 Jahren nicht mehr in Behandlung und symptom- und medikamentenfrei war oder dass im Ermessen des Arztes der If Assistance ein Vorhersehen des Krankheitsrückfalls dem Versicherten nicht zuzumuten war.
- d. An den Reiseveranstalter nach Eintritt des Schadens erfolgte Zahlungen unabhängig davon, ob das Ausmaß des Schadens ärztlich bestätigt oder in sonstiger Art und Weise bescheinigt wurde, es sei denn, dass dem Versicherten eine vertragliche Verpflichtung zur Zahlung oblag.
- e. Schadenursachen, welche in Stress, Depression oder Gemütsleiden sonstiger Art begründet sind, es sei denn, dass der Versicherte für die Dauer von mindestens 4 Wochen bei der Lehranstalt, beim Arbeitgeber oder beim Arbeitsamt krankgemeldet war. War der Versicherte nicht krankgemeldet, vgl. vorstehend, so gilt als Voraussetzung für eine Inanspruchnahme des Reiserücktrittsschutzes, dass der Zustand mindestens 4 Wochen vor Reiseantritt von einem Arzt diagnostiziert wurde.
- f. Leistungen, welche durch eine anderweitig abgeschlossene Versicherung abgedeckt sind. Der Deckungsschutz dieser Versicherung besteht subsidiär zu etwa anderweitig abgeschlossenen Versicherungen mit der Maßgabe, dass die dem Versicherten aus anderweitig abgeschlossenen Versicherungen oder Versicherungsverträgen etwa zustehenden Leistungen auf die ihm aus dieser Versicherung zustehenden Leistungen anzurechnen sind.

23.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. Stornierung der Reise durch den Versicherten am ersten Werktag nach Eintritt des Schadens erfolgt. Bei Unterlassung der fristgerechten Stornierung ermäßigt sich die dem Versicherten gewährte Kostenerstattung um die etwa infolge der verspäteten Stornierung erhöhten Stornokosten.
- b. dem Versicherer die in der nachstehenden Übersicht aufgeführte Dokumentation vorgelegt wird:

Schadenanzeige nach Ziffer 23 a und b

Vom Arzt oder Krankenhaus ausgestellte Sterbeurkunde oder vom behandelnden Arzt frühestens 3 Tage vor Reiseantritt ausgestelltes ärztliches Attest, das bestätigt, dass eine Durchführung der geplanten Reise aus medizinischen Gründen nicht vertretbar ist.

Bei Schäden nach Ziffer 23.2 e ist eine Bestätigung der Krankmeldung durch Lehranstalt, Arbeitgeber oder Arbeitsamt der Schadenanzeige beizufügen.

Ziffer 23 b

Kopie der Rechnung/der Reisedokumente oder Dokumentation sonstiger Art, der zu entnehmen ist, dass der Reisteteilnehmer eine Reise gebucht hat, um diese gemeinsam mit dem Versicherten zu unternehmen.

Ziffer 23 c

Vom Hausarzt oder vom behandelnden Arzt im Krankenhaus unmittelbar nach Feststellung des Schadens auszufüllendes ärztliches Attest, wenn vorhersehbar ist, dass die Ausübung der vom Sporturlaub erfassten Aktivitäten durch den Schaden verhindert wird.
Vom ärztlichen Attest muss bestätigt werden, dass eine Teilnahme an den vom Sporturlaub erfassten Aktivitäten nicht möglich ist. Auch muss der Nachweis erbracht werden, dass während mehr als der Hälfte der Reisezeit die Ausübung der vom Sporturlaub erfassten Aktivitäten geplant war. Dies kann zum Beispiel den Reisedokumenten oder Reservierungen zu entnehmen sein.

Ziffer 23 d

Durch den Hausarzt, der den Fall beurteilt hat, ausgestelltes ärztliches Attest.

Bitte beachten: Kann der If vom Versicherten die erforderliche Dokumentation nicht vorgelegt werden, so erfolgt eine Beurteilung des Ereignisses, das zur Stornierung der Reise geführt hat, durch die If, die auch zur möglichen Anspruchsgrundlage des Versicherten Stellung nehmen wird.

24. Ersatzreise und finanzielle Entschädigung für den Urlaub

Falls die Urlaubsreise des Versicherten wegen akut eingetretener Krankheit oder Unfallverletzung ganz oder teilweise vertan wird, oder falls der Versicherte unter Inanspruchnahme von Deckungsschutz aus dieser Versicherung in den Wohnsitzstaat zurücktransportiert wird, wird den nachstehenden Personen bzw. Personengruppen vom Versicherer entweder eine Ersatzreise bezahlt oder finanzielle Entschädigung für den Urlaub gewährt:

- a. dem Versicherten selbst.
- b. dem Versicherten und bis zu 1 Reisebegleiter, der in derselben Rechnung bzw. in denselben Reisedokumenten aufgeführt ist wie der Versicherte oder in sonstiger Art und Weise den Nachweis erbringen kann, eine Reise gebucht zu haben, um diese gemeinsam mit dem Versicherten zu unternehmen.

24.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 30.000 pro Reise eine Ersatzreise bezahlt oder finanzielle Entschädigung für den Urlaub gewährt, falls eine bereits angetretene Urlaubsreise des Versicherten infolge eines der nachstehenden Ereignisse ganz oder teilweise vertan wird:

- a. stationäre Aufnahme des Versicherten oder ärztlich verordnete Bettruhe/ärztlich verordnetes Verbot, die Ferienwohnung zu verlassen infolge eingetretener Krankheit oder Unfallverletzung.

- b. Rücktransport des Versicherten infolge eines vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfassten Schadens.
- c. Erkrankung oder Unfallverletzung des Versicherten mit sich daraus ergebender Unmöglichkeit der Teilnahme an Aktivitäten gewisser Sporturlaube (vgl. Ziffer 40.19). Vom Versicherten muss der Nachweis erbracht werden können, dass Hauptzweck der Reise die Ausübung von Aktivitäten im Rahmen eines unter den Deckungsschutz dieser Versicherung fallenden Sporturlaubs war.

24.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Dienstreisen oder kombinierte Dienst- und Urlaubsreisen.
- b. Visumkosten, Kosten für Impfungen und Versicherungen.

24.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Der Schaden muss vom Deckungsschutz dieser Versicherung oder der staatlichen Reise-Krankenversicherung erfasst sein.
- b. Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass dem Versicherer vom Versicherten ein vom behandelnden Arzt im Ausland ausgestelltes ärztliches Attest vorlegt werden kann, dem mindestens die gestellte Diagnose und die Dauer der Krankheitsperiode oder des ärztlich verordneten Verbotes, die Ferienwohnung zu verlassen zu entnehmen sind.
- c. Liegt vom behandelnden Arzt im Ausland keine hinreichende Dokumentation vor, entscheidet die If aufgrund der gestellten Diagnose, ob und für welche Periode ein Anspruch des Versicherten auf Entschädigung besteht.
- d. Den Personengruppen, die Leistungen aus dieser Versicherung beanspruchen können, vgl. Ziffer 24, wird für die gleiche Periode wie dem Versicherten Entschädigung gewährt, die jeweils individuell ermittelt wird.

24.4 Ermittlung der Entschädigung

Die Periode, in der vom Versicherer Entschädigung gewährt wird, errechnet sich ab dem ersten nachgewiesenen Besuch beim Arzt oder ab dem Tag, an dem der Rücktransport eingeleitet wird. Transportzeiten, welche auch bei planmäßiger Rückreise angefallen wären, bleiben bei der Ermittlung der Entschädigungsperiode unberücksichtigt. Bei Ereignissen, die innerhalb der ersten Hälfte des Urlaubs eintreten und von einer Dauer von mehr als der Hälfte des Urlaubs sind, wird vom Versicherer eine Ersatzreise gewährt, deren Wert wie folgt ermittelt wird:

- a. Vom Versicherer werden entrichtete Transportkosten vom Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsschutzes und bis zur planmäßigen Ende des Versicherungsschutzes (vgl. Ziffer 3) sowie Kosten für das Anmieten von Ferienwohnung, Mietwagen, Sportausrüstung u. dgl. erstattet unter der Voraussetzung, dass die fraglichen Kosten vor dem Eintritt des Schadens zur Zahlung fällig waren, nachweisbar und nicht rückerstattungsfähig sind, obwohl Stornierung durch den Versicherten so schnell wie möglich nach Eintritt des Schadens erfolgt ist.

- b. Für Verpflegung entrichtete zusätzliche Kosten in angemessener Höhe.
- c. Bei Urlaub mit dem eigenen Pkw werden die Transportkosten zum Urlaubsort und zurück über die jeweils kürzeste Strecke mit DKK 2,50 pro km erstattet. Können nicht alle Insassen des Pkw Entschädigung beanspruchen, wird Kostenerstattung unter Zugrundelegung eines anteiligen Kostenausgleichs gewährt.
- d. Bei Ereignissen, die innerhalb der zweiten Hälfte des Urlaubs eintreten und von einer Dauer von weniger als der Hälfte des Urlaubs sind, wird vom Versicherer für den Urlaub eine finanzielle Entschädigung gewährt, deren Höhe wie folgt ermittelt wird:
- e. Die finanzielle Entschädigung für den Urlaub errechnet sich unter Zugrundelegung des Gesamtpreises der Reise, vgl. Ziffer 24.4 a-b, auf die geplante, nachgewiesene Reisedauer verteilt, als pro Tag ermittelter Betrag, der jeweils für die Anzahl Tage gewährt wird, während welcher das Ereignis nachweisbar andauert.

25. Reisegepäck

Vom Versicherungsschutz erfasst ist während einer Reise abhanden gekommenes und/oder beschädigtes übliches Reisegepäck des Versicherten infolge von:

- a. Raub.
- b. Einbruchsdiebstahl aus verschlossenem Hotelzimmer, verschlossener Ferienwohnung (einschl. Wohnwagen und Wohnmobil), aus Schließfach und aus dem Kofferraum/Handschuhfach eines Pkw bei offensichtlichen Anzeichen für Einbruchsdiebstahl.
- c. Diebstahl von Gegenständen, welche am Körper des Versicherten oder vom Versicherten getragen werden unter der Voraussetzung, dass der Diebstahl vom Versicherten zum Tatzeitpunkt wahrgenommen wird.
- d. Abhandenkommen, Beschädigung oder Verwechslung von aufgegebenem Reisegepäck (vgl. Ziffer 40.12), ausgenommen jedoch Bargeld, Reisedokumente, Wertpapiere, PC, Photo- und sonstige technische Ausrüstung sowie Schmuck. Das Gepäck gilt erst dann als abhanden gekommen, wenn vom Beförderer bestätigt wird, dass Nachsuche aufgegeben worden ist.

25.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 10.000 pro Reise Kostenerstattung gewährt für:

- a. Übliches Reisegepäck des Versicherten, darunter Kleidungsstücke, Toilettenartikel, PC-Ausrüstung, Handy, Kamera, Bargeld und Kreditkarten, Reisetickets, Reisepass, Wertpapiere, welche vom Versicherten auf der Reise mitgeführt oder während der Reise angeschafft werden.
- b. Sportausrüstung, welche in Verbindung mit Aktivitäten im Rahmen gewisser Sporturlaube verwendet werden (vgl. Ziffer 40.19).
- c. Die mit der Wiederbeschaffung von Reisetickets, Reiseschecks, Kreditkarten, Wertpapieren und

Reisepass verbundenen Kosten, einschl. der damit in Verbindung stehenden notwendigen Transportkosten, Gebühren, Photoaufnahmen etc., Kostendeckung für den mit der Wiederbeschaffung der fraglichen Gegenstände verbundenen Zeitaufwand jedoch ausgenommen.

25.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Einfacher Diebstahl
- b. Gewerblichen oder beruflichen Zwecken dienende Gegenstände, darunter Werkzeuge, Warenmuster, Handelswaren und Kollektionen.
- c. Sportausrüstung (Sportausrüstung im Sinne der Ziffer 25.1 a jedoch ausgenommen), Jagdausrüstung, Fahrräder, Buggies und Sportwagen, Ersatz- und Zubehörteile für Kraftfahrzeuge, Wasserfahrzeuge u. dgl.
- d. Gesondert (als Frachtgut o.ä.) verschickte Gegenstände, da diese während des Transports vom Versicherungsschutz nicht erfasst sind, sondern erst ab dem Zeitpunkt, zu dem sie vom Versicherten abgeholt werden.
- e. Verschleiß oder natürliche Abnutzung, kleine Schnitte, Kratzer und Schrammen an Koffern oder Gepäckstücke sonstiger Art, soweit der Gebrauchswert nach dem Schaden im Wesentlichen unverändert ist.
- f. Schäden an oder infolge von im Reisegepäck verstaute Lebensmitteln, Flaschen, Gläsern u. dgl., die durch unzureichende oder unzureichende Verpackung verursacht sind.
- g. Vergessene, verlorene oder verletzte Gegenstände sowie Diebstahl von unbeaufsichtigt belassenen Gegenständen, es sei denn, dass diese sich in einem abgeschlossenen Raum, Kofferraum eines Kfz, Gepäckschließfach o. ä. befinden.
- h. Mittelbare Schäden und Folgeschäden.
- i. Entschädigung für Reisegepäck unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

25.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Für die nachstehend aufgeführten Typen von Gegenständen ist die Leistungspflicht des Versicherers wie folgt begrenzt:

Bargeld, Kreditkarten,	
Wertpapiere	DKK 2.000
Entschädigung für individuelle Gegenstände	DKK 5.000
Entschädigung für PC- und Photoausrüstung, technische Ausrüstung sonstiger Art,	
Sportausrüstung und Schmuck	DKK 3.000
Sportausrüstung	DKK 3.000
Filme, Videoaufnahmen, Tonbandaufnahmen, Zeichnungen, Manuskripte u. dgl.	Wert des Rohmaterials

Für Gegenstände, die weniger als 2 Jahre alt sind und für die dem Versicherer keine Originalquittung vorge-

legt werden kann, wird Entschädigung gewährt wie für Gegenstände, die mehr als 2 Jahre alt sind, vgl. Ziffer 25.4 b.

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt außerdem, dass:

- a. das Reisegepäck des Versicherten sorgsam behandelt und aufbewahrt wird und dass der Versicherte beim Umgang mit dem Gepäck die erforderliche Sorgfalt aufbringt.
- b. PC-Ausrüstung, Photoausrüstung, technische Ausrüstung sonstiger Art sowie Schmuck im Handgepäck aufbewahrt werden. Werden diese Gegenstände im angegebenen Reisegepäck transportiert (vgl. Ziffer 40.12), sind sie vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst.
- c. vom Versicherten bei Abhandenkommen von aufgegebenem Reisegepäck (vgl. Ziffer 40.12) der Gepäckverlust dem verantwortlichen Beförderer gemeldet wird. Nachweis im Original über die Anmeldung in Form von Schadenbericht, PIR (Property Irregularity Report), sowie Flugtickets im Original sind bei der If einzureichen.
- d. vom Versicherten im Falle von Diebstahl/Raub bei der nächsten Polizeidienststelle Anzeige erstattet wird. Nachweis im Original über die Erstattung der Strafanzeige ist bei der If einzureichen.

25.4 Ermittlung der Entschädigung

- a. Für Gegenstände, die weniger als 2 Jahre alt sind, für die dem Versicherer eine Originalquittung vorgelegt werden kann und die beim Schadeneintritt unbeschädigt sind, wird Entschädigung zum Wiederbeschaffungspreis von neuen Gegenständen gleicher Art und Güte gewährt.
- b. Für Gegenstände, die mehr als 2 Jahre alt sind, gebraucht angeschafft wurden oder bereits beschädigt waren, wird Entschädigung zum Wiederbeschaffungspreis von neuen Sachen gleicher Art und Güte abzüglich Wertminderung infolge Alters und Gebrauchs⁴ sowie verminderter Brauchbarkeit oder Wertverminderung infolge sonstiger Umstände gewährt.
- c. Die If kann nach ihrer Wahl den/die beschädigte(n) Gegenstand/Gegenstände reparieren lassen oder dem Versicherten einen Betrag in Höhe der Reparaturkosten zahlen. Die If ist berechtigt, aber nicht verpflichtet Naturalersatz zu leisten.
- d. Gegenstände, für welche Entschädigung gewährt worden ist, sind Eigentum der If und sind im Rahmen der Schadenregulierung, oder nachdem sie aufgefunden worden sind, der If zu übersenden.

⁴ Für persönliche Gebrauchsgegenstände u. dgl. wird vom Versicherer für Wertminderung infolge Alters und Gebrauchs kein Abzug vorgenommen.

26. Gepäckverspätung

Ist das aufgegebenes Gepäck des Versicherten um mehr als 5 Stunden nach Eintreffen des Versicherten am Bestimmungsort verspätet, werden vom Versicherer angemessene und notwendige Kosten für Ersatzkäufe erstattet, so z. B. die Kosten für lebensnotwendige Medikamente, Kleidungsstücke und Toilettenartikel.

Ersatzkäufe sind immer unter Berücksichtigung der Gepäckverspätung zu werten und können lediglich für Medikamente, angemessene und notwendige Kleidungsstücke, Toilettenartikel etc. in Anspruch genommen werden.

26.1 Umfang der Leistungspflicht

- a. Vom Versicherer werden Kosten für Ersatzkäufe in Höhe von bis zu DKK 500 pro angebrochene 24 Stunden erstattet. Die 24 Stunden errechnen sich ab dem Zeitpunkt, zu dem die ersten 5 Stunden der Gepäckverspätung verstrichen sind, wobei der vom Versicherer für Gepäckverspätung gebotene Deckungsschutz nach oben hin auf 7 x 24 Stunden limitiert ist.

26.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- b. Unterlassung der Einhaltung der empfohlenen Transfer-/Transitzeiten für Fluggesellschaft(en) und Flughafen/-häfen.
- c. Bei verschiedenen Fluggesellschaften, Reisebüros oder ähnlichen Reiseanbietern gebuchte Flüge, wenn zwischen planmäßiger Ankunft und planmäßigem Abflug weniger als 1½ Stunden vergehen.
- d. Gepäckverspätung bei Reisen, welche von einer Dauer von weniger als 24 Stunden sind und nicht mindestens 2 im Voraus geplante Übernachtungen beinhalten.
- e. Ersatzkäufe, die nach Ankunft des Gepäcks am Bestimmungsort vorgenommen werden sowie Miete/Kauf von Sportausrüstung, Handys oder technischer Ausrüstung sonstiger Art.
- f. Mit der Gepäckverspätung in Verbindung stehende mittelbare Kosten, etwa Transportkosten, Übernachtungskosten, Kosten für Verpflegung und Telefongespräche, soweit es sich dabei nicht um Ferngespräche mit der If oder der If Assistance handelt.
- g. Gepäckverspätung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

26.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass

- a. vom Versicherten Schadenbericht der Fluggesellschaft im Original (Property Irregularity Report) o. dgl. vorgelegt werden kann, anhand dessen sich feststellen lässt, dass das Gepäck verspätet war, und mit Angaben zum Datum und Uhrzeit des Eintreffens des Gepäcks.
- b. die gekauften Gegenstände am Reiseort erworben worden sind. Ersatzkäufe gelten als Eigentum der If, die Einsendung der gekauften Gegenstände verlangen kann, bevor Kostenerstattung gewährt wird.
- c. vom Versicherten Flugtickets im Original und Originalbelege für die entrichteten Kosten bei der If eingereicht werden können.

27. Nachholen der Reiseroute

Kann der Versicherte wegen Erkrankung oder Unfallverletzung seine geplante und im Voraus gebuchte Reiseroute nicht durchführen, werden dem Versicherten vom Versicherer anfallende angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für das Nachholen der im Voraus geplanten Reiseroute erstattet.

27.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden angemessene und notwendige zusätzliche Kosten wie folgt erstattet:

Transport gleicher Klasse wie ursprünglich gebucht	DKK 30.000
Übernachtung	DKK 750 pro Tag
Verpflegung und örtlicher Transport	DKK 250 pro 24 Stunden

27.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

Nachholen der Reiseroute unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

27.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass die eingetretene Verspätung auf Erkrankung/Unfallverletzung des Versicherten zurückzuführen ist und dass vom behandelnden Arzt Bettruhe, stationäre Aufnahme oder akute ambulante Behandlung verordnet worden ist.
- Vom Versicherer werden für das Nachholen einer im Voraus geplanten Reiseroute nur dann Transportkosten gleicher Klasse wie ursprünglich gebucht erstattet, wenn der Reiseantritt bereits erfolgt war und die im Voraus geplante Reiseroute nicht durchgeführt werden kann.
- Wird das Nachholen der Reiseroute ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls das Nachholen der Reiseroute unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

28. Aufenthalt und Transport bei Versäumnis eines Verkehrsmittels

Vom Versicherer werden angemessene und notwendige zusätzliche Kosten für das Nachholen der ursprünglich geplanten Reiseroute erstattet, falls der Versicherte bei bereits erfolgtem Reiseantritt unverschuldet und von ihm unvorhersehbar ein öffentliches oder vom Reiseveranstalter gebuchtes Verkehrsmittel versäumt.

28.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer werden für das Nachholen der ursprünglich geplanten Reiseroute angemessene und notwendige zusätzliche Kosten wie folgt erstattet:

Transport gleicher Klasse wie ursprünglich gebucht	DKK 30.000
Übernachtung	DKK 750 pro Tag
Verpflegung und örtlicher Transport	DKK 250 pro 24 Stunden

28.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- Versäumnis von Verkehrsmitteln bei Reisen von einer Dauer von unter 24 Stunden, die nicht mindestens 2 im Voraus geplante Übernachtungen beinhalten.
- Umsteigen während einer Auslandsreise von einem Verkehrsmittel auf ein anderes, wenn zwischen planmäßiger Ankunft und planmäßiger Abfahrt/Abflug weniger als 2 Stunden vergehen.
- Vom Versicherten selbst beim Einchecken im Flughafen oder Hafen oder beim Zug, Bus oder einem sonstigen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der Angaben des Reiseplans verschuldeter Anschlussverlust.
- Versäumnis eines Verkehrsmittels unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.
- Versäumnis eines Verkehrsmittels, wenn die Reise weniger als 24 Stunden vor geplantem Reiseantritt gebucht und bezahlt wurde.

28.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Werden bei Versäumnis eines Verkehrsmittels Transport und Übernachtung ohne Einbeziehung der If Assistance organisiert, werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der von der If Assistance hätte gezahlt werden müssen, falls das Nachholen der Reiseroute unter Einbeziehung der If Assistance organisiert worden wäre.

29. Noteinkäufe und Übernachtung bei Flugverspätung

Bei Flugverspätungen von einer Dauer von mehr als 5 Stunden werden vom Versicherer angemessene und notwendige Kosten des Versicherten für Toilettenartikel, Kleidungsstücke, Verpflegung, Erfrischungen, Zeitungen und Zeitschriften, Übernachtung und Transportkosten zum Flughafen hin und zurück erstattet.

29.1 Umfang der Leistungspflicht

Die Versicherungssumme beträgt DKK 5.000 pro Reise (bei Reisen nach oder innerhalb Grönlands und der Färöer ist die Versicherungssumme nach oben hin auf DKK 1.000 pro Reise limitiert), welcher Betrag bei Flugverspätung wie folgt verwendet werden kann:

Bei Flugverspätung ohne Übernachtung:

- Angemessene und notwendige Kosten für Verpflegung, Erfrischungen, Zeitungen und Zeitschriften in Höhe von bis zu DKK 1.000 je Versicherungsfall.

Bei Flugverspätung mit Übernachtung:

Wird die Herausgabe von aufgegebenem Gepäck des Versicherten verweigert und werden infolge der Flugverspätung außerplanmäßige Übernachtungen erforderlich, wird vom Versicherer Kostenerstattung gewährt für:

- Hotelaufenthalt mit bis zu DKK 1.000 pro Tag.
- Verpflegung und örtlichen Transport mit bis zu DKK

500 pro Person, pro 24 Stunden.

- c. Noteinkäufe: Angemessene und zwingend notwendige Kosten für Noteinkäufe (Toilettenartikel und Kleidungsstücke, Verpflegung, Erfrischungen, Zeitungen und Zeitschriften) mit bis zu DKK 1.000 je Versicherungsfall.

29.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Leistungen, welche der Versicherte von der Fluggesellschaft erhalten hat – etwa Übernachtung im Hotel, Verpflegung oder zur Verfügung gestellte Toilettenartikel.
- b. Flugverspätungen, welche vom Versicherten zu vertreten sind.
- c. Flugverspätungen, welche auf Streiks oder Arbeitskämpfe zurückzuführen sind, die bereits vor dem Tag, an dem der fragliche Teil der Reise angetreten wurde, eingeleitet oder angekündigt waren.
- d. Flugverspätungen, welche darin begründet sind, dass der Flug auf behördliche Weisung außer Betrieb genommen worden ist, soweit dies bereits vor dem Tag, an dem der fragliche Teil der Reise angetreten wurde, angekündigt war.
- e. Noteinkäufe und Aufenthaltskosten bei Flugverspätung unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

29.3 Einschränkung der Leistungspflicht

- a. Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass der Versicherte durch die Fluggesellschaft erstellten Nachweis der Verspätung und der Dauer der Verspätung vorlegen kann.
- b. Mehrere Flugverspätungen, die alle in ein und derselben Flugverspätung begründet sind, gelten versicherungsmäßig als ein und dieselbe Verspätung.
- c. Für Noteinkäufe und Übernachtung entrichtete Kosten sind mittels Originalquittungen zu belegen.

30. Überfall

Vom Versicherer wird dem Versicherten finanzielle Entschädigung gewährt, falls der Versicherte während der Reise einem Überfall mit körperlichen Schäden oder tödlichem Ausgang zur Folge ausgesetzt wird.

30.1 Umfang der Leistungspflicht

Vom Versicherer wird bis zur Höhe der Versicherungssumme von DKK 250.000 pro Person, je Versicherungsfall wie folgt Entschädigung und Kostenerstattung gewährt:

- a. Bei einem Überfall auf den Versicherten mit nachweisbaren körperlichen Schäden zur Folge:
1. Entschädigung für Verdienstausschlag.
 2. Kostenerstattung für ärztliche Untersuchungen.
 3. Schmerzensgeld.

Die Höhe der in den obigen Fällen zu entrichtenden Entschädigung errechnet sich nach den allgemeinen Regeln des dänischen Rechts über außervertraglichen Schadenersatz, darunter die Bestimmungen des dänischen Gesetzes über die Verpflichtung zum

Schadenersatz (dän.: Erstatningsansvarsloven), und ist nach oben hin auf DKK 250.000 limitiert.

Verstirbt der Versicherte infolge des Überfalls, werden vom Versicherer angemessene Bestattungskosten erstattet und für den Verlust des Versorgers Entschädigung gewährt in Höhe des Betrages, der unter entsprechenden Umständen in Dänemark von einem Schädiger, der deliktsfähig ist, zu entrichten gewesen wäre. Die Entschädigung ist nach oben hin auf DKK 250.000 limitiert.

30.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- a. Schäden, welche dem Versicherten von einer Person zugefügt werden, die die gesamte Reise gemeinsam mit dem Versicherten unternimmt.
- b. Schäden, die dem Versicherten infolge dessen Beteiligung an Straftaten zugefügt werden.
- c. Entschädigung infolge eines Überfalls unter Inanspruchnahme von Leistungen aus mehr als einer Kreditkarte mit Versicherungsschutz der If. Versicherte, die mehrere Kreditkarten mit Versicherungsschutz der If besitzen, können frei wählen über welche Kreditkarte Versicherungsschutz in Anspruch genommen werden soll.

30.3 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass:

- a. der Versicherte wegen des Überfalls bei der nächsten Polizeidienststelle Anzeige erstattet. Der Polizeibericht im Original ist bei der If einzureichen.
- b. der Versicherte nach dem Überfall einen örtlichen Arzt, Zahnarzt oder ein örtliches Krankenhaus aufsucht, um sich die körperlichen Schäden infolge des Überfalls durch ärztliches Attest bescheinigen zu lassen.

31. Unfall

Vom Versicherer wird Entschädigung gewährt, falls der Versicherte während einer Auslandsreise einen Unfall erleidet, der den Tod oder eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit des Versicherten herbeiführt.

31.1 Umfang der Leistungspflicht

- a. Vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasst sind Unfälle, die unmittelbar und ohne Einwirkung einer Krankheit den Tod oder eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit des Versicherten herbeiführen. Als Unfälle gelten plötzlich eintretende Ereignisse, die nachweisbare Personenschäden verursachen. Vom Deckungsschutz der Versicherung erfasst sind außerdem:
- b. Unfälle infolge Ohnmacht oder Unwohlseins, soweit dieser Zustand nicht auf eine bestehende oder latente Krankheit zurückzuführen ist.
- c. Ertrinken und Kohlenmonoxidvergiftung, unabhängig davon, ob dies auf einen Unfall zurückzuführen ist oder nicht.
- d. Gesundheitsschäden infolge Erfrierungen, Hitzeschlags und Sonnenstichs.
- e. Unfälle in Verbindung mit Maßnahmen zur Abwehr

von Schäden an anderen Personen oder fremdem Eigentum.

Der Deckungsschutz dieser Versicherung ist pro Person, je Versicherungsfall nach oben hin wie folgt limitiert:

Todesfall	DKK	25.000
Invaliditätsgrad 100%	DKK	500.000.

31.2 Von der Leistungspflicht ausgeschlossen

- Überanstrengung oder Überlastung
- Unfälle infolge Krankheit sowie dauernde Beeinträchtigungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, welche auf Krankheiten zurückzuführen sind ohne Rücksicht auf die Art der Krankheit.
- Krankheit und/oder Auslösen von latent vorhandenen Krankheitsveranlagungen unabhängig davon, ob die Krankheit infolge eines Unfalls eingetreten oder verschlimmert worden ist, ferner Verschlimmerung der Folgen eines Unfalls, soweit die Verschlimmerung auf eine Krankheit zurückzuführen ist.
- Folgen einer ärztlichen oder chiropraktischen Behandlung, die nicht durch einen vom Versicherungsschutz erfassten Unfall erforderlich gemacht worden war.
- Unfallverletzungen des Versicherten infolge Trainings und Teilnahme an besonderen Sport- und Freizeitaktivitäten (vgl. Liste über die vom Versicherungsschutz nicht erfassten Sport- und Freizeitaktivitäten, Ziffer 40.9).
- Für eine bereits vor dem Unfall bestehende dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit wird vom Versicherer keine Entschädigung gewährt. Eine bereits vor dem Unfall bestehende dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit kann deshalb nicht zur Höhereinstufung des Invaliditätsgrades als beim Nicht-Vorliegen solcher Beeinträchtigung führen.

31.3 Todesfalleistung

- Tritt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall als unmittelbare Folge desselben der Tod des Versicherten ein, wird vom Versicherer die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme ausgezahlt.
- Wurde vom Versicherer wegen desselben Unfalls bereits für eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit Entschädigung gewährt, wird dieser Betrag auf die Todesfalleistung angerechnet.
- Soweit der If nicht etwas anderes schriftlich mitgeteilt worden ist, wird die Versicherungssumme an die nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13) des Verstorbenen ausgezahlt – oder wenn es keine nächsten Angehörigen gibt – an die Abkömmlinge des Verstorbenen, oder aber, wenn es auch keine Abkömmlinge gibt, an die durch Verfügung von Todes wegen bestimmten Erben oder die gesetzlichen Erben des Verstorbenen. Hinterlässt der Verstorbene weder gesetzliche Erben noch Begünstigte, kommt ein Betrag in Höhe von DKK 20.000 zur Auszahlung.

d. Bei Minderjährigen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird eine Entschädigung in Höhe von DKK 25.000 an die Person oder Personen ausgezahlt, die das Sorgerecht für den Minderjährigen ausübt/ausüben. Eine an einen Minderjährigen zur Auszahlung kommende Entschädigung ist nach den Regeln des dänischen Rechts über Mündelvermögen anzulegen.

31.4 Invaliditätsleistung

- Hat ein vom Deckungsschutz der Versicherung erfasster Unfall zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 5% geführt, wird dem Versicherten eine Invaliditätsleistung gewährt. Der Invaliditätsgrad infolge ein und desselben Unfalls kann insgesamt höchstens 100% betragen.
- Die Ermittlung der Höhe der Entschädigung erfolgt, sobald die dauernden Folgen des Unfalls feststellbar sind oder nach Beendigung der eigentlichen Heilmaßnahmen, spätestens jedoch 3 Jahre nach dem Unfall.
- Der Invaliditätsgrad bestimmt sich nach Art und Umfang des Schadens aus medizinischer Sicht, aufgrund der vorliegenden ärztlichen Feststellungen und im Einklang mit der vom Staatlichen Versicherungsamt für Arbeitsunfälle (dän.: Arbejdsskadestyrelsen) zum Zeitpunkt des Schadeneintritts zugrunde gelegten Invaliditätstabelle.
- Bei der Festsetzung des Invaliditätsgrades bleiben Beruf des Versicherten und sonstige individuelle Umstände unberücksichtigt.
- Liegt bei minderjährigen Versicherten ein Invaliditätsgrad von 30% oder darüber vor, so stehen 10% der Entschädigung dem gesetzlichen Vertreter zu. Der restliche Betrag der Entschädigung steht dem Minderjährigen zu und ist nach den Regeln des dänischen Rechts über Mündelvermögen anzulegen. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 30 % steht die Entschädigung dem gesetzlichen Vertreter zu.

31.5 Einschränkung der Leistungspflicht

- Bei Unfallbetroffenen, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und zum Zeitpunkt des Unfalls Fahrer oder Beifahrer eines Zweirad-Kfz waren, ermäßigt sich die Leistungspflicht des Versicherers um 50% der vereinbarten Versicherungssumme.
- War die vom Unfall betroffene Person beim Unfall mit/bei schneidenden Werkzeugen/Maschinen, Landgeräten oder gefährlichen Werkzeugen sonstiger Art beschäftigt, darunter mit auf Gerüst verrichteten Arbeitsaufgaben, Dacharbeiten oder ähnlichen Arbeiten in einer Höhe von mehr als 2,5 m über Gelände, ermäßigt sich die Versicherungssumme um 50%.
- Der Versicherte muss in der erforderlichen ärztlichen und/oder zahnärztlichen Behandlung sein und hat die ärztlichen Anweisungen zu befolgen. Unterlassung der Befolgung ärztlicher Anweisungen kann u. U. zum Erlöschen des Anspruchs des Versicherten auf Entschädigung führen.

31.6 Verjährung

- a. Bei Ablehnung der Leistungspflicht: Hat die If die Zahlung von Entschädigung abgelehnt, erlischt der Anspruch des Versicherten auf Entschädigung, soweit nicht der Fall innerhalb 6 Monaten nach Eingang des Ablehnungsbescheids der If vom Versicherten dem dänischen Beschwerdeausschuss für Versicherungen (dän.: Ankenævnet for Forsikring), dem Staatlichen Versicherungsamt für Arbeitsunfälle (dän.: Arbejdsskadestyrelsen) oder den ordentlichen Gerichten zur Prüfung vorgelegt wird. Die Verjährungsfrist errechnet sich erst ab dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherte von der If eine schriftliche Mitteilung über die Ablehnung der Leistungspflicht erhalten hat. Der Mitteilung der If sind nähere Angaben zum Ablauf bzw. Unterbrechung der Verjährungsfrist sowie zu den Folgen einer Fristversäumnis zu entnehmen.
- b. Bei Spätfolgen: Vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst sind Unfall-Spätfolgen, darunter Verschlimmerung von Unfallfolgen, die erst 5 Jahre nach Eintritt des Unfalls in Erscheinung treten.
- c. Bei verspäteter Schadenanzeige: Vom Deckungsschutz dieser Versicherung nicht erfasst sind Ansprüche auf Entschädigung, welche später als 6 Monate, nachdem der Versicherte bleibende Schäden eines Unfalls festgestellt hat oder hätte feststellen müssen, gegenüber der Versicherung geltend gemacht werden.

Allegemeine Versicherungsbedingungen

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen finden auf die abgeschlossene Versicherung in ihrer Gesamtheit Anwendung.

Die Versicherung ist bei der If abgeschlossen, Filiale der If Skadeförsäkring AB (publ.), Schweden, Eintrag-Nr. beim dänischen Handelsregister "Erhvervs- og Selskabsstyrelsen": CVR 2420 3212. Eintrag.Nr. bei der schwedischen Finanzaufsichtsbehörde "Finansinspektionen": 516401-8102.

32. Versicherungssummen

Maßgebend für die Leistungspflicht des Versicherers sind die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts jeweils vereinbarten Versicherungssummen, vgl. jedoch nachstehend:

32.1 Generelle Begrenzung der Leistungspflicht des Versicherers

Die der If insgesamt unter dem im Anschluss an die Sydbank Visa Electron-Karte abgeschlossenen Versicherungsvertrag obliegende Leistungspflicht ist nach oben hin auf DKK 100.000.000 pro Versicherungsschein, je Versicherungsjahr limitiert ohne Rücksicht auf die unter dem jeweiligen Deckungsschutz aufgeführten Versicherungssummen. Der Versicherungsschutz besteht im Anschluss an die von der Sydbank A/S auf den Namen des Karteninhabers ausgestellten Sydbank Visa Electron-Karte, wobei sich die Versicherungsperiode mit der Gebührenperiode der Kreditkarte deckt, jedoch mit der Maßgabe, dass die Versicherungsperiode jeweils für die Dauer von höchstens 12 Monaten läuft, woraufhin sich der Versicherungsvertrag automatisch um weitere 12 Monate verlängert.

Der Versicherungsschutz erlischt mit der Kündigung des Sydbank Visa Electron-Kreditkartenvertrages unabhängig davon, ob der Kreditkartenvertrag durch die Sydbank A/S oder durch den Karteninhaber gekündigt wird. Eine Indexierung der Versicherungssummen ist ausgeschlossen.

33. Generelle Ausschlüsse

Der Geltungsbereich der Versicherung unterliegt in dem Land, in dem der Versicherte seinen festen Wohnsitz hat und/oder dem Versicherten ein Anspruch auf Sozialleistungen zusteht, gewisser Begrenzungen, vgl. Übersicht, Ziffer 6.

Vom Versicherungsschutz insgesamt ausgeschlossen:

- a. Der Deckungsschutz dieser Versicherung besteht bei Urlaubsreisen innerhalb Europas von einer Dauer von bis zu 30 Tagen subsidiär zur staatlichen Reise-Krankenversicherung, die vorleistungspflichtig ist.
- b. Ereignisse und Schäden, welche vom Versicherten selbst durch eine vorsätzliche Handlung (absichtlich)

oder grob fahrlässig hervorgerufen/verursacht worden sind.

- c. Schäden, die der Versicherte selbst erleidet oder vom Versicherten anderen zugefügt werden infolge dessen selbstverschuldeten Konsums von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln sowie infolge Medikamentenmissbrauchs, wenn die Einwirkung der berauschenden Mittel oder des Medikamentenmissbrauchs auf den Versicherten für den Schaden oder das Ausmaß des Schadens wesentlich mitwirkende Ursache war. Unter den Deckungsschutz der Ziffern 8, 9 und 10 dieser Versicherung fallende Leistungen des Versicherers jedoch ausgenommen.
- d. Beteiligung des Versicherten an Schlägereien, Handgemenge oder Straftaten, ohne Rücksicht auf den Geisteszustand und die Zurechnungsfähigkeit des Versicherten zum Tatzeitpunkt.
- e. Beförderung mit Flugzeug ohne Nationalitätskennzeichen.
- f. Schäden, welche unmittelbar oder mittelbar auf Folgendes zurückzuführen sind:
 1. Konflikte in Form von Krieg, kriegsähnlichen Zuständen, Aufruhr oder bürgerlichen Unruhen, wenn der Konflikt bereits vor der Einreise des Versicherten in das vom Konflikt betroffene Land existierte unabhängig davon, ob eine Kriegserklärung erfolgt ist oder nicht.
 2. Ansteckende Krankheiten, wenn bereits vor der Einreise des Versicherten das Staatliche Seruminstitut Kopenhagen (dän. Statens Serum Institut) vor Einreise und Aufenthalt im fraglichen Gebiet gewarnt hat.
 3. Freisetzung von Kernenergie oder radioaktiven Kräften unter irgendwelchen Umständen sowie Strahlenexposition durch nukleare Brennstoffe oder radioaktive Abfälle.
- g. Nicht-akute stationäre Aufnahme, operative Eingriffe und medizinische Behandlung, die unter medizinisch vertretbaren Verhältnissen die Rückkehr des Versicherten in den Wohnsitzstaat abwarten können.
- h. Widersetzung des Versicherten, Anweisungen des behandelnden Arztes oder des Arztes der If Assistance Folge zu leisten.
- i. Ärztliche Atteste und Kosten für Dokumentation sonstiger oder ähnlicher Art, welche von der If oder der If Assistance nicht angefordert sind.

34. Rechtswahl und Gerichtsstand

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht des Königreichs Dänemark Anwendung, darunter - neben den Versicherungsbedingungen und Konditionen dieses Versicherungsscheins - das dänische Gesetz über Versicherungsverträge (dän. Lov om Forsikringsaftaler), soweit nicht im Einzelfall vom Gesetz abgewichen wird, und das dänische Gesetz über die Ausübung und Beaufsichtigung der Tätigkeit von Kreditinstituten und sonstigen finanziellen Einrichtungen (dän.: Lov om Finansielt Virksomhed). Vgl. jedoch Ziffer 37.

35. Im Versicherungsfall

Sollten Sie einen Schaden erleiden, für den Sie Leistungen aus dieser Versicherung in Anspruch

nehmen möchten, beachten Sie bitte die Modalitäten für den Deckungsschutz und die besonderen Dokumentationserfordernisse hinsichtlich des eingetretenen Schadens sowie die Ihnen in Bezug auf die Einreichung der Schadenanzeige obliegenden Pflichten. In den Ausführungen zum jeweiligen Deckungsschutz können Sie darüber mehr erfahren.

Akut eingetretene und während der Reise entstandene Schäden

Bei einem während der Reise eingetretenen Schaden sollten Sie sich so schnell wie möglich mit der If Assistance in Verbindung setzen, die Ihnen im Rahmen des Schadenservice Hilfe und Unterstützung bietet. Das bedeutet, dass bei einem unter den Deckungsschutz dieser Versicherung fallenden Schaden eine Schadenregulierung u. U. noch während der Reise ganz oder teilweise erfolgen kann.

Sie sollten immer mit der If Assistance Kontakt aufnehmen, bevor Sie Hilfe, Behandlung, Übernachtung oder Transport organisieren, wofür Sie Leistungen aus dieser Versicherung in Anspruch nehmen möchten. Ohne Einbeziehung der If Assistance werden nur Kosten in Höhe des Betrages erstattet, der bei Einbeziehung der If Assistance hätte gezahlt werden müssen.

Im Rahmen der geleisteten Schadenhilfe kann vom Versicherer entweder vor Ort eine Entschädigung in bar gewährt werden und/oder gegenüber den örtlichen Ärzten und dem Krankenhaus für die Behandlungskosten des Versicherten Sicherheitsleistung durch Bürgschaftsstellung erbracht werden.

Die vom Versicherer gewährte Entschädigung kann hinsichtlich der Höhe Begrenzungen unterliegen und ist u. U. durch den jeweils aktuellen Bedarf des Versicherten an finanzieller Hilfe, um die Reise wie ursprünglich geplant fortführen zu können, bedingt. Die endgültige Schadenregulierung erfolgt immer erst dann, wenn der Versicherte aus der Reise zurückgekehrt ist.

Kontaktinfo:

Akut eingetretene Schäden

If Assistance
 Stamholmen 159
 DK-2650 hvidovre
 Telefon : + 45 70 13 13 34
 Fax: + 45 70 13 13 36
 E-Mail: rejseassistance@if.dk
 Geschäftszeiten: Rund um die Uhr erreichbar

Nicht akut eingetretene Schäden und Schäden nach Rückkehr des Versicherten

Bei nicht akut eingetretenen und nach der Rückkehr des Versicherten entstandenen Schäden, oder wenn sofortige Hilfe nicht nötig ist, setzen Sie sich bitte mit der If in Verbindung.

Kontaktinfo:**Nicht akut eingetretene Schäden**

If
 Stamholmen 159
 DK-2650 hvidovre
 Telefon : + 45 36 87 45 25
 Fax : + 45 36 87 48 76
 E-Mail: rejseforsikring@if.dk
 Geschäftszeiten: Werktags von 8:30 bis 16:00 Uhr.

35.1 Auszahlung von Entschädigung oder Kostenerstattung

Die Auszahlung der Entschädigung oder Kostenerstattung erfolgt, sobald der If oder der If Assistance die für die Feststellung der Leistungspflicht der If dem Grunde und der Höhe nach erforderlichen Angaben vorliegen.

Mit der Auszahlung von Entschädigungs- oder Kostenerstattungsbeträgen tritt die If oder die If Assistance uneingeschränkt in die Rechte des Versicherten und/oder des Versicherungsnehmers ein. Insoweit als durch die If oder die If Assistance Sicherheitsleistung erbracht worden ist, tritt die If oder die If Assistance in jeglicher Hinsicht in etwaige Ansprüche des Versicherten auf Freigabe der Sicherheit oder etwaige Ansprüche des Versicherten gegenüber anderen Versicherungen auf Erstattung von Anwaltsgebühren und/oder Ansprüche des Versicherten auf sonstige Entschädigungsleistungen ein.

35.2 Einschränkung der Leistungspflicht

Als Voraussetzung für die Leistungspflicht des Versicherers gilt, dass vom Versicherten

- a. die unter dem jeweiligen Deckungsschutz vorgesehenen, vom behandelnden Arzt oder von behördlichen Stellen vor Ort auszustellenden Atteste und Bescheinigungen, Strafanzeigen und sonstigen Nachweise beschafft werden. Unterlassung kann zum Erlöschen des Anspruchs des Versicherten auf Entschädigung führen.
- b. Originalbelege für die entrichteten Kosten bei der If eingereicht werden und dass die If über bereits entrichtete oder geplante Kosten in Kenntnis setzt wird. Unterlassung kann zum Erlöschen des Anspruchs des Versicherten auf Kostenerstattung führen.

35.3 Auskunftspflicht des Versicherten

Bei der Geltendmachung eines jeden Schadens ist die für den Schaden relevante Schadenanzeige mit präzisen Angaben zum Schadenfall und den Schadenumständen auszufüllen. Originalbelege sowie sonstige Dokumentation, die zur Aufklärung und zum Verständnis des Schadens beitragen können, sind der Schadenanzeige beizufügen.

Dem Versicherten obliegt der If und der If Assistance gegenüber eine Auskunftspflicht in Bezug auf sachdienliche Informationen jeglicher Art, welche zur Aufklärung des Falles beitragen können, ebenso wie der Versicherte verpflichtet ist, der If und der If Assistance entsprechende Dokumentation vorzulegen in Form von Krankenakten, Rechnungsunterlagen, Kontoauszügen, Polizeibericht im Original oder entsprechenden Nachweis der Anzeigerstattung bei der

Polizei mit präzisen Angaben zum Geschehensablauf und Namen und Adresse aller Beteiligten.

Der Versicherte ist des Weiteren verpflichtet, die If und die If Assistance über etwa anderweitig abgeschlossene Versicherungsverträge, aus denen Deckungsschutz in Anspruch genommen werden kann, Zeugenaussagen, Einzelaufstellungen zur Schadenhöhe u. dgl. in Kenntnis zu setzen.

35.4 Auskunftsrecht der If

Die If und die If Assistance sind im Versicherungsfall jederzeit berechtigt, über Namen, Adresse und Rufnummer von behördlichen Stellen, Krankenhäusern, Ärzten und anderen, die über Informationen über den Gesundheitszustand des Versicherten verfügen oder in Zukunft verfügen werden oder denen Einzelheiten zum Schadeneintritt oder Schadenumfang bekannt sind oder in Zukunft bekannt werden, in Kenntnis gesetzt zu werden. Die If und der Arzt der If Assistance können bei den genannten behördlichen Stellen, bei Krankenhäusern, Ärzten und anderen Auskunft suchen, ebenso wie die If und der Arzt der If Assistance behördliche Stellen und die behandelnden Ärzte gegebenenfalls über die vom Versicherten gegenüber der If und der If Assistance gemachten Angaben in Kenntnis setzen können.

35.5 Ärztliche Untersuchung und Obduktion

Bei Personenschäden steht der If und der If Assistance das Recht zu, den Versicherten durch einen Arzt nach Wahl der If untersuchen zu lassen, ebenso wie beim Ableben des Versicherten der If und der If Assistance das Recht zusteht, eine Obduktion zu verlangen. Die damit verbundenen Kosten gehen zu Lasten der If.

36. Anderweitiger Deckungsschutz

Insoweit als Leistungen eines anderweitigen Versicherers in Anspruch genommen werden können, ist Deckungsschutz im Rahmen dieser Versicherung ausgeschlossen, soweit nicht etwas anderes vereinbart worden ist. Leistungen aus der Unfallversicherung jedoch ausgenommen.

Beim Zusammentreffen dieses Vorbehaltes mit einem entsprechenden Vorbehalt des anderweitigen Versicherers, hat zwischen den betroffenen Gesellschaften nach den Regeln der Doppelversicherung ein Ausgleich des Schadens zu erfolgen.

Die nachstehende Bestimmung findet dann Anwendung, wenn ein Fall nach fremdem Recht zu entscheiden ist:

Other insurance: If, at the time that loss or damage insured by this certificate shall occur, there is any other insurance against such loss or damage or any part thereof, If PC Insurance shall be liable under this insurance for its proportionate share of loss or damage only.

37. Regress

Nach erfolgter Auszahlung von Entschädigungs- oder Kostenerstattungsbeträgen aus dieser Versicherung

tritt die If in alle Rechte des Versicherten ein. Insoweit, als ein vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasstes Versicherungsereignis nach fremdem Recht zu entscheiden ist, gilt Folgendes:

Right of Subrogation: If PC Insurance shall be fully and completely subrogated to the rights of the Insured against parties who may be liable to provide an indemnity or make a contribution with respect to any matter which is the subject of a claim under this certificate. If PC Insurance may at its own expense take over Insured's rights against third parties to the extent of its payment made. Insured shall cooperate with the If PC Insurance and provide such information and documentation reasonably required by If PC Insurance in order to collect and enforce its rights of subrogation. If PC Insurance may institute any proceedings at its own expense against such third parties in the name of the Insured.

38. Selbstbeteiligung

- a. Rechtsschutz: der Selbstbehalt je Versicherungsfall beträgt 10% der anfallenden Kosten, jedoch mindestens DKK 2.500.
- b. Privathaftpflicht: Der Selbstbehalt je Versicherungsfall beträgt DKK 1.000.

39. Beschwerdemöglichkeiten und Beschwerdestellen

39.1 Ombudsstelle der If

Ist der Versicherte mit der von der If in einem Fall getroffenen Entscheidung nicht einverstanden, kann der Versicherte innerhalb 6 Monaten nach Abschluss der Sache der Ombudsstelle der If den Fall zur Prüfung vorlegen. Das Verfahren vor der Ombudsstelle der If ist für den Versicherten kostenlos.

Der Versicherte kann sich an die Ombudsstelle der If entweder direkt über die Website www.if.dk wenden und dort das Feld 'Kontakt os' anklicken oder sich mit der Ombudsstelle der If unter der Rufnummer +45 70 22 01 32 telefonisch in Verbindung setzen.

39.2 Kundenpanel der If

Kann sich der Versicherte der Entscheidung der Ombudsstelle der If nicht anschließen, kann der Fall vom Versicherten dem Kundenpanel der If zur Prüfung vorgelegt werden. Im Kundenpanel sind die Kunden übervertreten.

Nicht zum sachlichen Zuständigkeitsbereich des Kundenpanels zählen Sachen betreffend Personenschäden, soweit es sich dabei um die Höhe der Entschädigung oder die medizinische Beurteilung des Schadens handelt, ferner Schuldfragen bei Verkehrsunfällen, Sachen betreffend Arbeitsunfälle, Ansprüche, die von anderen Versicherungen geltend gemacht sind, Sachen, in denen Verdacht des Versicherungsbetrugs vorliegt, Sachen, welche von den Parteien dem nach Maßgabe des dänischen Gesetzes über Sturmflut und Windwurf (dän.: Lov om Stormflod og Stormfald) gebildeten staatlichen Ausschuss "Stormrådet" zur Prüfung vorgelegt werden können, und Sachen, welche vor externen Beschwerdestellen oder den ordentlichen Gerichten eingebracht sind.

Der Versicherte kann sich unter der nachstehenden Postanschrift an das Kundenpanel der If wenden:

If
Z.Hd.: Kundenpanel, Sekretariat
Stamholmen 159
DK-2650 Hvidovre.

39.3 Beschwerdeausschuss für Versicherungen (dän.: Ankenævnet for Forsikring)

Sind zwischen dem Versicherten und der If Meinungsverschiedenheiten aufgekommen hinsichtlich des Versicherungsschutzes der Krankenversicherung und hat eine erneute Bearbeitung des Falles durch die Gesellschaft zu einem zufriedenstellenden Ergebnis nicht geführt, kann vom Versicherten bei dem dänischen Beschwerdeausschuss für Versicherungen unter der nachstehenden Postanschrift eine Beschwerde eingegeben werden:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
DK-1572 København V
Telefon +45 33 15 89 00, Geschäftszeiten 10:00 – 13:00 Uhr
www.ankeforsikring.dk

Die Eingabe von Beschwerden hat mittels eines besonderen Beschwerdeordrucks zu erfolgen, der bei der If, beim Sekretariat des Beschwerdeausschusses oder beim dänischen Verbraucherrat angefordert werden kann. Bevor eine Behandlung der Beschwerde durch den Beschwerdeausschuss erfolgen kann, ist vom Versicherten auf das Postscheckkonto des Beschwerdeausschusses Kto.Nr. 9 07 86 30 eine kleine Gebühr einzuzahlen, die dem Versicherten zurück-erstattet wird, falls dessen Beschwerde ganz oder teilweise stattgegeben wird oder falls eine Behandlung der Beschwerde vom Beschwerdeausschuss abgelehnt wird.

40. Begriffsbestimmungen

40.1 Akut eingetretene Krankheit

Unter akut eingetretener, vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasster Krankheit ist eine Krankheit zu verstehen, die nicht früher festgestellt wurde oder hätte festgestellt werden müssen, ferner der begründete Verdacht einer nicht früher festgestellten Krankheit. Unter akut eingetretener, vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfasster Krankheit ist u. U. auch eine unerwartete Verschlimmerung einer bestehenden oder chronischen Krankheit zu verstehen, vgl. Ziffer 7.2.

40.2 Schwere Krankheit

Unter schwerer Krankheit ist in diesen Bedingungen eine Krankheit zu verstehen:

- bei der die Durchführung der Reise zu einer deutlichen Verschlimmerung der Krankheit oder einer Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Versicherten im Übrigen führen würde.
- bei der der Allgemeinzustand des Versicherten für die Durchführung der Reise ein Hindernis darstellt.

40.3 Schwere Unfallverletzung

Unter einer schweren Unfallverletzung ist in diesen Bedingungen eine Unfallverletzung zu verstehen:

- bei der die Durchführung der Reise zu einer deutlichen Verschlimmerung der Krankheit oder einer Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Versicherten im Übrigen führen würde.
- bei der der Allgemeinzustand des Versicherten für die Durchführung der Reise ein Hindernis darstellt.

40.4 Staatliche Reise-Krankenversicherung

Vom Versicherungsschutz der staatlichen Reise-Krankenversicherung erfasst sind reine Urlaubs- und Studienreisen, nicht aber kombinierte Urlaubs- und Dienstreisen oder Reisen im Rahmen der Jobsuche oder in Verbindung mit Berufspraktika oder Aktivitäten im Rahmen der humanitären Soforthilfe.

In den Geltungsbereich der staatlichen Reise-Krankenversicherung fallen Reisen außerhalb Dänemarks nach Andorra, den Azoren, Belgien, Bulgarien, Zypern, Estland, Finnland, Frankreich, den Färöern, Gibraltar, Griechenland, Grönland, Isle of Man, Irland, Island, Italien, den Kanarischen Inseln, den Kanalinseln, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Madeira, Malta, Monaco, den Niederlanden, Norwegen, Polen, Portugal, Rumänien, San Marino, der Schweiz, der Slowakei, Slowenien, Spanien, Großbritannien, Schweden, Tschechien, Deutschland, Ungarn, dem Vatikan und Österreich. Reisen von einer Dauer von bis zu 30 Tagen sind vom Deckungsschutz der staatlichen Reise-Krankenversicherung erfasst.

Möchten Sie über die staatliche Reise-Krankenversicherung noch mehr erfahren, fordern Sie bitte bei den dänischen Regionen unter der Tel.Nr. +45 35 29 83 72 oder auf der Website www.regioner.dk das Heftchen "Rejsesygesikringer" (nur in dänischer Fassung) an.

40.5 Eigener Pkw

Unter dem eigenen Pkw ist ein Pkw zu verstehen, der auf den Namen des Versicherten oder eines im gemeinsamen Haushalt mit diesem lebenden nächsten Angehörigen (vgl. Ziffer 40.13) zugelassen ist. Handelt es sich um einen Firmen-Pkw oder einen geleaseten Pkw, ist der Nachweis zu erbringen, dass der Versicherte als Nutzer des Pkw eingetragen ist und dass Kosten bei Fahrten im Ausland vom Deckungsschutz anderweitig abgeschlossener Versicherungen nicht erfasst sind.

40.6 Bestehende Krankheit

Unter bestehender Krankheit ist eine Krankheit zu verstehen, von der der Versicherte vor Reiseantritt Kenntnis hatte oder hätte Kenntnis haben müssen oder die vor Reiseantritt diagnostiziert wurde oder hätte diagnostiziert werden müssen.

40.7 Zusätzliche Kosten

Unter zusätzlichen Kosten sind Kosten zu verstehen, die dem Versicherten ausschließlich infolge eines vom Deckungsschutz dieser Versicherung erfassten Versicherungsfalls erstattet werden. Hätten die fraglichen Kosten auch ohne Eintritt des Versicherungsfalls entrichtet werden müssen, handelt es sich dabei nicht um zusätzliche Kosten.

40.8 Dienstreisen

Unter Dienstreisen sind Reisen zu verstehen, welche für die Dauer von mehr als die Hälfte der gesamten Reiseperiode beruflichen Zwecken dienen, und zwar:

- Reisen, die vom Arbeitgeber des Versicherten bezahlt werden.
- Studienaufenthalte im Ausland, wenn der Versicherte an einer Lehranstalt aufgenommen ist und der Studienaufenthalt finanziell bezuschusst wird.
- Berufspraktika im Ausland.

40.9 Gefährliche Sportarten und Sport- und Freizeitaktivitäten besonderer Natur

Unfallverletzungen des Versicherten infolge der Teilnahme am Training oder der Ausübung von einer der nachstehend aufgeführten Sportarten sind vom Deckungsschutz der Unfallversicherung nicht erfasst. Als gefährliche Sportarten gelten:

- Professionelle Sportausübung, d.h. leistungsorientierte Sportausübung gegen Entgelt sowie Sportausübung auf Nationalmannschaftsebene oder Sportaktivitäten, die hiermit gleichzusetzen sind.
- Sportaktivitäten, welche in den Geltungsbereich des dänischen Gesetzes über die Absicherung von Arbeitnehmern gegen die Folgen von Arbeitsunfällen (dän.: Lov om Sikring mod Følger af Arbejdsskade) oder den Geltungsbereich eines vergleichbaren Gesetzes fallen.
- Rennsport, Military oder ähnliche Pferderennen auf Rennbahn.
- Kampfsport, etwa Boxen, Ringen, Judo, Karate u. dgl.
- Bergsteigen, Klettern in Kletterhalle und ähnliche Klettersportaktivitäten.
- Flugsport jeglicher Art, Linien- und Charterflüge jedoch ausgenommen.
- Fallschirmspringen, Bungee-Jumping und ähnliche Sprungaktivitäten.
- Tauchen unter Anwendung von Sporttaucherausrüstung, Schnorcheltauchen jedoch ausgenommen.
- Amerikanischer Fußball, Rugby und ähnliche Ballsportarten.
- Rafting, Rennbootsport, darunter Offshore-Hochgeschwindigkeitsrennen und Rennbootfahren in Rennboten mit Spezialausrüstung.
- Motorsport, darunter Auto- und Motorradrennen, Fahrrad-, Moped- und GoKart-Rennen jeglicher Art.
- Expeditionen im Polargebiet, in Wüsten oder in anderen unbewohnten Gebieten sowie Reisen nach Gebieten, in denen ein Aufenthalt durch eine von den örtlichen Behörden zuvor erteilte Aufenthaltserlaubnis bedingt ist.

Vom Versicherungsschutz erfasst ist jedoch die Teilnahme an Firmen- und Personalvereinveranstaltungen (etwa Teambuilding-Veranstaltungen etc.), die unter der Anleitung eines fachkundigen Trainers abgewickelt werden.

40.10 Ferienwohnung

Unter Ferienwohnung sind Hotelzimmer, Mietwohnungen, Ferienhütten, Wohnwagen oder Wohnmobile zu verstehen.

40.11 Urlaubsreisen

Unter Urlaubsreisen sind Reisen außerhalb des

Wohnsitzstaates des Versicherten zu verstehen, die ausschließlich Urlaubszwecken dienen und deshalb nicht als Dienstreise eingestuft werden können.

40.12 Aufgegebenes Gepäck

Unter aufgegebenem Gepäck ist sich in Gewahrsam Dritter befindliches Gepäck zu verstehen oder Gepäck, das gegen Quittung einem Transportunternehmen (Fluggesellschaft, Chartergesellschaft u. dgl.) aufgegeben worden ist. Als Frachtgut verschicktes Gepäck, das die vorgegebene Reiseroute des Versicherten nicht verfolgt, gilt nicht als "aufgegebenes Gepäck".

40.13 Nächste Angehörige

Unter "nächsten Angehörigen" sind in diesen Bedingungen zu verstehen:

- Der Ehegatte oder der im Wohnsitzstaat des Karteninhabers ansässige eingetragene Lebenspartner des Versicherten, ferner ein zum Zeitpunkt des Reiseantritts beim Einwohnermeldeamt unter der Wohnadresse des Karteninhabers gemeldeter Lebensgefährter.
- Eigene Kinder und Kinder der Vorstehenden, Adoptivkinder, nicht gemeinschaftliche Kinder, Enkelkinder, Eltern, Großeltern, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Geschwister, Schwägerinnen und Schwäger.

40.14 Mitreisende

Unter Mitreisenden sind Personen zu verstehen, die eine Reise gebucht haben, um diese gemeinsam nach demselben Ort zu unternehmen um sich dort in derselben Periode aufzuhalten. Gilt als Voraussetzung für den Deckungsschutz der Versicherung, dass es sich bei Personen um Mitreisende handeln muss, sind diese Personen nur insoweit vom Deckungsschutz der Versicherung erfasst, als sie sich physisch am selben Ort aufhalten.

40.15 Geplante Reiseroute

Unter geplanter Reiseroute ist eine Reiseroute zu verstehen, die anhand der Reisebeschreibung des Reisebüros, der gebuchten Flugtickets, Zug- oder Buskarten oder der im Voraus gebuchten Übernachtungen nachverfolgt werden kann.

40.16 Reisetypen

Im Folgenden werden die vom Versicherungsschutz erfassten Reisetypen definiert:

- **Urlaubs-, Freizeit-, Sport- und Studienreisen:** Sind Urlaubszwecken dienende Reisen an ein oder mehrere Reiseziele und Reisen, während welcher der Versicherte unentgeltlich Unterricht erhält. Unter Entgelt ist in diesem Fall auch staatliche Bezuschussung zu verstehen, etwa Ausbildungsfördermittel u. dgl. Urlaubs-, Freizeit-, Sport- und Studienreisen im Wohnsitzstaat, welche von einer Dauer von weniger als 24 Stunden sind und nicht mindestens 2 im Voraus geplante Übernachtungen beinhalten, sind vom Versicherungsschutz nicht erfasst. Die Erfordernisse in Bezug auf die Dauer der Reise und die Zahl der Übernachtungen finden auf die Konzert- und Festivalversicherung, vgl. Ziffer 22, keine Anwendung.
- **Kombinierte Urlaubs- und Dienstreisen:** Sind Reisen, die eine oder mehrere Übernachtungen beinhalten an ein oder mehrere Reiseziele, während welcher für die Dauer von höchstens der Hälfte der

gesamten Reiseperiode entgeltliche oder unentgeltliche Berufstätigkeit ausgeübt wird, etwa in Form von Kibbutzaufenthalten, Traubenpflücken, Aktivitäten im Rahmen der humanitären Soforthilfe u. dgl. Wichtig ist, dass Hauptzweck der Reise nicht eine berufliche Tätigkeit sein darf, da Dienstreisen im eigentlichen Sinne vom Versicherungsschutz nicht erfasst sind. Kombinierte Urlaubs- und Dienstreisen im Wohnsitzstaat, welche von einer Dauer von weniger als 24 Stunden sind und nicht mindestens 2 im Voraus geplante Übernachtungen beinhalten, sind vom Versicherungsschutz nicht erfasst.

40.17 Rundreise

Unter einer Rundreise ist eine Reise zu verstehen, bei der es nach dem Eintreffen am ersten Bestimmungsort im Ausland innerhalb einer Periode von 3 Tagen mehr als eine Aufenthaltsadresse in mehr als einer Stadt gibt.

40.18 Begleitperson des Versicherten

Unter Begleitperson des Versicherten ist eine Person zu verstehen, die im selben Fahrausweis oder Teilnehmerausweis wie der Versicherte eingetragen ist oder die Reise gebucht hat, um diese gemeinsam mit dem Versicherten zu unternehmen.

40.19 Vom Deckungsschutz der Reiserücktrittsversicherung erfasst sind die folgenden Sporturlaube:

- Bergwanderurlaub
- Fahrradurlaub
- Taucherurlaub
- Golfurlaub
- Reiturlaub
- Segelurlaub (darunter Rudern, Kanu und Kajake Fahren)
- Skiurlaub
- Surferurlaub.

Möchten Sie noch mehr erfahren?

Möchten Sie über Ihre Versicherungen noch mehr erfahren, stehen Ihnen auf den Websites

www.if.dk

www.forsikringsoplysningen.dk

www.ankeforsikring.dk

weitere Informationen zur Verfügung.

Übersetzung:

Dies ist eine Übersetzung des dänischen „Sydbank Visa Electron Forsikringsbetingelser“. Im Zweifelsfalle gilt der dänische Text.