

## UNFALLVERSICHERUNGSBESTÄTIGUNG Nr. 4.083.739

Auszug aus den allgemeinen Bedingungen des Vertrages Nr. 4.083.739, der von NACEL, 92, rue de la Tombe Issoire - 75014 Paris - bei der Versicherungsgesellschaft AIG EUROPE, Tour AIG, 92079 PARIS LA DEFENSE 2 CEDEX, abgeschlossen wurde. Die vorliegende Bestätigung gibt einen Überblick über den Versicherungsschutz, auf den Sie bei Eintritt eines Ereignisses Anspruch haben, das in den Geltungsbereich dieser Versicherung fällt. Nur die Allgemeinen und Besonderen Vertragsbedingungen sind im Versicherungsfall massgebend.

### DEFINITIONEN

#### VERSICHERTER / VERSICHERUNGSEHNER

Jede natürliche Person bis zum Alter von 70 Jahren, die eine Reise ins Ausland unternimmt, die von einem Unternehmen mit der Bezeichnung NACEL, dem Versicherungsnehmer, organisiert wird

#### BEGÜNSTIGTER

Sofern niemand anderer vom Versicherten oder Versicherungsnehmer schriftlich und ordnungsmässig unterschrieben bezeichnet wird, ist im Todesfall des Versicherten der überlebende Ehegatte des Versicherten der Begünstigte, der weder von Tisch und Bett getrennt noch geschieden ist. Andernfalls sind die Begünstigten die ehelich anerkannten Kinder oder die Adoptivkinder oder die gesetzlichen Anspruchsberechtigten. Für alle anderen Risiken ist der Versicherte der Begünstigte.

#### VERSICHERTE UNFÄLLE

Jede körperliche und nicht vorsätzliche Beschädigung des Versicherten durch ein unvorhersehbares Ereignis, das durch äußere Umstände verursacht wird, bei dem der Versicherte nach Wirksamwerden des Vertrages verletzt wird und ein schwerer Unfall ihn daran hindert, das Zimmer zu verlassen.

#### VERSICHERTE KRANKHEITEN

Jeder anormale körperliche Zustand, der in einem ärztlichen Befund festgestellt wird und eine schwere Krankheit den Versicherten daran hindert, das Zimmer zu verlassen.

#### RELATIVER SELBSTBEHALT

Der relative Selbstbehalt ist ein Betrag, der im voraus festgesetzt wird. Alle Kosten, die diesen Betrag überschreiten, werden innerhalb der Grenzen dieses Vertrages rückerstattet. Die Versicherungsgesellschaft leistet keine Entschädigung für einen Schaden, der geringer oder gleich hoch wie der Selbstbehalt ist.

#### VERTRAGSGEBIET

Die ganze Welt mit Ausnahme des Herkunftslandes des Versicherten (unter Herkunftsland ist das Land zu verstehen, in dem sich der gewöhnliche Aufenthaltsort des Versicherten befindet. Davon ausgenommen sind "Transport zum Krankenhaus" und "Rücktransport an den Wohnsitz").

#### BÜRGERKRIEG

Unter Bürgerkrieg versteht man eine erklärte oder nicht erklärte Auseinandersetzung oder sonstige kriegerische oder bewaffnete Aktivitäten von zwei oder mehreren Parteien, die dem gleichen Staat, aber verschiedenen Volksgruppen, Religionen oder Weltanschauungen angehören. Insbesondere gelten als Bürgerkrieg: bewaffneter Aufstand, Revolution, Aufruhr, Staatsstreich, die Folgen der Verhängung des Kriegszustandes oder der von einer Regierung oder lokalen Behörden angeordneten Schließung von Grenzen. Es obliegt der Versicherungsgesellschaft, den Nachweis zu erbringen, dass der Schadensfall auf Umstände in Verbindung mit einem Bürgerkrieg zurückzuführen ist.

#### KRIEG GEGEN DAS AUSLAND

Unter Krieg gegen das Ausland versteht man einen erklärten oder nicht erklärten Krieg oder sonstige kriegerische Aktivitäten, auch die Anwendung von Militärgewalt durch einen souveränen Staat zu wirtschaftlichen, geographischen, nationalistischen, politischen, rassistischen, religiösen oder sonstigen Zwecken. Als Krieg gegen das Ausland gelten auch Invasion, Aufruhr, Revolution, die Anwendung von Militärgewalt oder widerrechtliche Ergreifung der Regierungs- oder Militärgewalt.

#### EINTRITT DES DAUERZUSTANDES

Datum, ab dem der Zustand des Verletzten oder Kranken aus ärztlicher Sicht stabilisiert ist, obwohl permanente Folgen bestehen bleiben.

#### E.U.

Die Garantien aus diesem Vertrag gelten für Reisen, deren Abreise- und Bestimmungsort in einem Mitgliedstaat der E.U. gelegen ist (Europäische Union).

#### AUSSERHALB DER E.U.

Die Garantien aus diesem Vertrag gelten für Reisen, deren Abreise- und/oder Bestimmungsort außerhalb eines EU-Mitgliedstaates gelegen ist (Europäische Union).

#### AUSLAND

Alle Länder, außer dem Land, in dem sich der gewöhnliche Aufenthaltsort des Versicherten befindet.

#### VERSICHERUNGSFALL

Unter Versicherungsfall ist der Eintritt eines Ereignisses zu verstehen, das im Vertrag vorgesehen ist.

#### KRANKENHAUSAUFENTHALT

Die Behandlung in einem Krankenhaus, die mindestens 24 Stunden oder eine Nacht dauert.

Als Krankenhaus wird jede öffentliche oder private Krankenanstalt betrachtet, die befähigt ist, kranke oder verletzte Personen zu operieren oder zu behandeln und dazu über die entsprechenden Zulassungen der zuständigen Behörden sowie über das notwendige Personal verfügt.

#### CHIRURGISCHE EINGRIFFE

Jeder Eingriff von Hand oder mit Instrumenten in innere Teile des Körpers, bei dem eine Lokal- oder Vollanästhesie erforderlich ist.

Die Operation muss in einem Krankenhaus in einem sterilen Umfeld (Chirurgie) von einem qualifizierten Chirurgen durchgeführt werden, der zu solchen Eingriffen befähigt ist.

#### TERRORISMUS

Unter Terrorismus versteht man:

- die Ausübung von Zwang oder Anwendung von Gewalt gegen Menschen oder Sachen oder deren Androhung;
- die Beteiligung an der Vorbereitung gefährlicher Handlungen gegen Menschen oder Sachen;
- Handlungen, mit denen eine Unterbrechung oder Schädigung eines elektronischen Systems oder eines Kommunikationssystems durch Personen oder Gruppen beweckt wird, die im Namen oder in Verbindung mit Organisationen, Regierungen, Mächten, Behörden oder Militärgewalten, die eine Regierung, die Zivilbevölkerung oder eine ihrer Komponenten einschüchtern, zu etwas zwingen, ihnen schaden oder die Tätigkeit eines Wirtschaftszweigs unterbrechen wollen, handeln oder nicht;
- Gewalthandlungen gegen Menschen oder Sachen, die von einer Organisation mit dem Ziel gesetzt werden, ein Klima der Unsicherheit zu schaffen oder die Einrichtungen einer gebildeten Regierung in Gefahr zu bringen. Als Gewalthandlungen gelten bewusste Gefährdung des Lebens oder der körperlichen Unversehrtheit, Menschenraub, Freiheitsberaubung, Entführung irgendwelcher Transportmittel, Gebrauch von Sprengstoffen, sonstigen Waffen oder zum Töten bestimmten Vorrichtungen sowie alle ähnlich gearteten Handlungen.

#### VERSEUCHUNG

Unter Verseuchung ist die Kontaminierung oder Vergiftung von Personen durch nukleare und/oder biologische und/oder chemische Stoffe zu verstehen, die eine Erkrankung, den Tod und/oder eine dauernde Invalidität zur Folge hat.

#### NUKLEARE STOFFE

Sämtliche Elemente, Teilchen, Atome oder Stoffe, die durch Emission, Abgabe, Dispersion, Freisetzung oder Austreten von radioaktiven Stoffen, Strahlungen durch Ionisation, Spaltung, Fusion, Zerfall oder Stabilisierung aussenden.

#### BIOLOGISCHE STOFFE

Krankheitserregende Mikroorganismen und/oder biologisch hergestellte Giftstoffe (auch genetisch veränderte Organismen und durch Synthese chemisch hergestellte Giftstoffe), die bei Menschen oder Tieren zu Erkrankungen, Invalidität oder zum Tod führen können.

#### CHEMISCHE STOFFE

Feste, flüssige oder gasförmige Stoffe, die bei Menschen oder Tieren je nach Handhabung zu Erkrankungen, Invalidität oder zum Tod führen können.

### VERTRAGSGEGENSTAND

Eine Leistungspflicht aus diesem Vertrag gilt ausschließlich für rund um die Uhr Versicherte im Ausland. Davon ausgenommen sind die Garantien "Transport zum Krankenhaus" und "Rücktransport an den Wohnort" während der Dauer der Reise, die vom Versicherungsnehmer organisiert wird.

### ART UND UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

#### TODESFALL

Sollte der Tod sofort oder innerhalb von 2 Jahren nach einem versicherten Unfall eintreten, zahlt die Versicherungsgesellschaft dem bzw. den bezeichneten Begünstigten ein Kapital, das im Abschnitt « **VERSICHERUNGSSUMMEN** » festgesetzt ist.

## INVALIDITÄT

Wenn ein Versicherter Opfer eines versicherten Unfalls ist und medizinisch eine teilweise oder vollständige Invalidität bestätigt wird, zahlt die Versicherungsgesellschaft dem Versicherten ein Kapital, das im Abschnitt «**VERSICHERUNGSSUMMEN**» festgesetzt ist und mit dem Invaliditätsgrad gemäß der nachstehenden Invaliditätsskala multipliziert wird.

## INVALIDITÄTSSKALA

Wenn ein Versicherter Opfer eines versicherten Unfalls ist und medizinisch eine teilweise oder vollständige Invalidität bestätigt wird, zahlt die Versicherungsgesellschaft dem Versicherten ein Kapital, das errechnet wird, indem der Kapitalbetrag mit dem Invaliditätsgrad gemäß der nachstehenden Invaliditätsskala multipliziert wird.

Der Versicherter hat keinen Anspruch auf eine Entschädigung, solange die Invalidität nicht als endgültig anerkannt ist, d.h. solange der Dauerzustand der Invalidität nicht eingetreten ist.

- Verlust von zwei Gliedern 100 %
- Verlust von einem Glied 50 %

Unter Verlust von einem Glied ist der Verlust eines Fußes, einer Hand, eines Arms, eines Beins, die vollständige Abtrennung eines Glieds ab oder über dem Gelenk sowie der Verlust eines Auges zu verstehen.

Die vollständige Funktionsuntauglichkeit eines Glieds oder eines Organs wird mit dem Verlust des Glieds oder des Organs gleichgestellt.

## BEHANDLUNGSKOSTEN IM AUSLAND

Behandlungskosten, Honorare, Rettung werden rückerstattet, sofern sie von einem lokalen Arzt angeordnet werden.

Für kanadische Versicherte ist die Versicherung der Behandlungskosten lediglich in der Provinz ausgeschlossen, in der sich ihr Wohnsitz befindet. Alle anderen Provinzen werden als Ausland betrachtet.

Die Höchstbeträge pro Versicherten und pro Jahr sind im Abschnitt «**VERSICHERUNGSSUMMEN**» festgesetzt. Bei jedem Schadenfall wird ein Selbstbehalt von 25 USD abgezogen.

Die Haftung von AIG ASSIST ist auf die Rückerstattung der vom Versicherten tatsächlich ausgelegten Kosten beschränkt. Sollte der Versicherter bei anderen Versicherungsträgern versichert sein, wird von AIG ASSIST lediglich die Differenz zwischen den tatsächlich ausgelegten Kosten und den garantierten Kosten nach Abzug der dem Versicherten geleisteten Entschädigungen gezahlt.

## DRINGENDE ZAHNBEHANDLUNGEN

Die Entschädigung von dringenden Zahnbehandlungen ist pro Versicherten und pro Jahr begrenzt auf:

- ❖ 138,50 USD für Aufenthalte von weniger als 90 Tagen
- ❖ 277,00 USD für Aufenthalte von 90 bis 180 Tagen
- ❖ 554,00 USD für Aufenthalte von 181 bis 365 Tagen

Wenn die Zahnbehandlung eines Versicherten die direkte Folge eines garantierten Unfalls ist, gelten folgende Höchstgrenzen für die Entschädigung:

- ❖ 100.000 USD für Aufenthalte in der E.U.,
- ❖ 500.000 USD für Aufenthalte außerhalb der E.U.

**Neben den Fällen, die aufgrund anderer Bestimmungen in diesem Vertrag ausgeschlossen sind, sind von der Versicherung von 'dringenden Zahnbehandlungen' die Kosten für Prothesen oder ähnliche Behandlungen ausgeschlossen.**

## KRANKENHAUSAUFENTHALTE UND CHIRURGISCHE EINGRIFFE

Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes oder eines chirurgischen Eingriffes in Verbindung mit einem Unfall oder einer Krankheit, die versichert ist, muss AIG ASSIST unbedingt zuvor verständigt werden. AIG ASSIST übernimmt direkt die Krankenhauskosten entsprechend den vertraglichen Regelungen.

**Außer in einem Fall höherer Gewalt wird von AIG ASSIST keine Entschädigung geleistet, wenn AIG ASSIST zuvor nicht verständigt wird.**

## LEISTUNGSPFLICHT

Eine Leistungspflicht besteht nur, wenn der Versicherte, der anspruchsberechtigt ist, jeden Eingriff, der aufgrund dieses Vertrages versichert ist, zuvor AIG ASSIST meldet:

**Nord- und Südamerika AIG ASSIST**  
Tel. 1.713.267.25.60  
Fax. 1.713.974.34.22

**Restliche Welt AIG ASSIST**  
Tel. 33 – 1.40.25.19.30  
Fax. 33 – 1.40 25 52 15

**Eine Leistungspflicht aus diesem Vertrag besteht nicht, wenn der Versicherte AIG ASSIST nicht unter den oben ausgeführten Bedingungen verständigt.**

In allen Fällen ist anzugeben: der Name des Versicherten, die Art der Krankheit oder des Unfalls, die Telefonnummer, unter der der Versicherte erreichbar ist, der Name der Krankenkasse, bei der er gemeldet ist.

Unter Leistungspflicht versteht man die Kostenübernahme innerhalb der definierten Grenzen und den Einsatz aller Mittel, die zur Erfüllung des vertraglichen Versicherungsschutzes notwendig sind.

Im Falle einer Krankheit oder eines Unfalls des Versicherten nimmt, falls erforderlich, sofort nach dem ersten Anruf das Ärzteteam von AIG ASSIST Verbindung mit dem behandelnden Arzt vor Ort und/oder mit dem Familienarzt auf, um mit Rücksicht auf den Zustand des Kranken oder Verletzten unter optimalen Bedingungen tätig zu werden.

## ASSISTANCE

Unter Assistance außerhalb des Wohnsitzes versteht man Maßnahmen, die aufgrund eines garantierten Ereignisses im Ausland notwendig sind. Davon ausgeschlossen sind die Garantien 'Transport zum Krankenhaus' und 'Rücktransport an den Wohnsitz'.

Im Rahmen des Versicherungsschutzes außerhalb des Wohnsitzes ist AIG ASSIST lediglich zur Übernahme von zusätzlichen Kosten verpflichtet, die über die Kosten hinausgehen, die der Versicherter unter normalen Umständen für seine Rückkehr auslegen hätte müssen.

AIG ASSIST ist berechtigt, vom Versicherten nicht benutzte Fahrkarten zu verlangen.

## TRANSPORT ZUM KRANKENHAUS

Auf Anweisung der Ärzte von AIG ASSIST wird von AIG ASSIST der Transport des Versicherten in ein besser geeignetes Krankenhaus organisiert. Die Kosten für den Transport des Versicherten übernimmt ganz oder teilweise AIG ASSIST.

Je nach den Umständen wird der Versicherte befördert mit:

- der Bahn, 1. Klasse, auf einem Sitzplatz, in einem Liege- oder Schlafwagen
- einem Rettungswagen oder einem leichten Sanitätswagen
- einem regelmäßigen Linienflug auf einem Sitzplatz oder einer Bahre
- einem privaten Sanitätsflugzeug

Nur die ärztlichen Berater von AIG ASSIST sind befugt, einen Rücktransport anzuordnen und die Transportart und das Krankenhaus auszuwählen. Die Buchungen werden von AIG ASSIST vorgenommen.

## RÜCKTRANSPORT AN DEN WOHNSTITZ

AIG ASSIST übernimmt den Rücktransport des Versicherten, sofern sein Zustand es zuläßt, das Krankenhaus zu verlassen. Der Rücktransport und die am besten geeigneten Transportmitteln werden von AIG ASSIST unter den oben ausgeführten Bedingungen bestimmt.

## ÜBERNAHME DER REISEKOSTEN EINES VERWANDTEN

Sollte der Zustand des versicherten Kranken oder Verletzten einen Rücktransport nicht zulassen und einen Krankenhausaufenthalt vor Ort von mehr als 5 TAGEN erfordern, übernimmt AIG ASSIST die Kosten für einen Hin- und Rückreise per Flugzeug 2. Klasse oder Bahn 1. Klasse, um einen Besuch im Krankenhaus zu ermöglichen. AIG ASSIST übernimmt auch einen Teil der Aufenthaltskosten des Familienmitglieds (69 USD pro Tag für maximal 10 Tage).

## SUCH- UND BERGUNGSKOSTEN

Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die Such- und Bergungskosten bis zu maximal 400 USD, die von einem behördlich zugelassenen Unternehmen zur Rettung des Versicherten in Rechnung gestellt werden.

## RÜCKTRANSPORT IM TODESFALL

Für den Fall, dass der Versicherte während einer Reise ins Ausland stirbt, übernimmt und organisiert AIG ASSIST den Transport des Verstorbenen bis zu seinem Wohnsitz.

Die Kosten für die Bestattung, die Einbalsamierung, den Sarg und die Begräbnisfeier, sofern sie nicht aufgrund der lokalen Gesetze obligatorisch sind, werden von AIG ASSIST nicht übernommen.

## VERFRÜHTE RÜCKKEHR WEGEN EINES TODESFALLS, EINES SCHWEREN UNFALLS ODER EINER SCHWEREN KRANKHEIT EINES NAHEN VERWANDTEN

Sollte der Aufenthalt abgebrochen werden wegen einer schweren Krankheit, eines schweren Unfalls oder des Todes des Ehegatten, eines Verwandten in aufsteigender oder absteigender Linie - Bruder, Schwester, Schwägerin, Schwager, Schwiegertochter, Schwiegersohn - oder des Ehegatten des Versicherten, der nicht an der Reise teilnimmt, übernimmt AIG ASSIST die Kosten für eine verfrühte Rückkehr, falls das ursprünglich ausgestellte Ticket nicht verwendet werden kann.

Für den Fall einer Inanspruchnahme dieser Garantie behält sich AIG ASSIST das Recht vor, vom Versicherten das ursprünglich ausgestellte und nicht verwendete Ticket aufgrund der Versicherungsleistung zurück zu verlangen.

#### DIREKTE BEZAHLUNG

AIG ASSIST kann direkt in lokaler Währung die Behandlungskosten im Krankenhaus innerhalb der Grenzen der Garantie begleichen, falls dies vom Versicherten beantragt wird. Für diese Garantie gelten die französischen und lokalen Devisenkontrollvorschriften.

#### SPEZIELLE AUSSCHLÜSSE VON DER ASSISTANCE-DECKUNG

##### Kein Rücktransport:

Leichte Krankheiten oder Verletzungen, die vor Ort behandelt werden können, Geisteskrankheiten, Schwangerschaft ohne Komplikationen und in allen Fällen Schwangerschaften nach dem sechsten Monat, Rückfälle früherer Krankheiten mit dem Risiko einer plötzlichen und unmittelbaren Verschlechterung.

Geisteskrankheiten, psychische Krankheiten, Depressionen.

##### AUSSERGEWONNLICHE UMSTÄNDE

AIG ASSIST kann nicht haftbar gemacht werden für Verspätungen und Verhinderungen der Erbringung der Dienstleistung im Falle von Streiks, Aufständen, Aufruhr, Abschaffung der Freizügigkeit, Sabotage oder Terrorakte, Bürgerkrieg oder Krieg gegen das Ausland.

#### FORDERUNGSÜBERGANG AUF DEN VERSICHERER

In Höhe der ausgelegten Kosten tritt AIG ASSIST nach Massgabe von Artikel L 121-12 des Versicherungsvertragsgesetzes in die Rechte und Ansprüche der Versicherungsnehmer und Versicherten gegen jeden ein, der einen Schaden verursacht hat.

Wenn alle oder ein Teil der Leistungen aufgrund der vertraglichen Garantien teilweise oder ganz durch eine Versicherungspolice, eine Krankenkassa, die Sozialversicherung oder einen anderen Versicherungsträger gedeckt sind, tritt AIG ASSIST in die Rechte und Ansprüche des Versicherten gegenüber den Versicherungsträgern bzw. aus den oben genannten Verträgen ein.

#### ZUSTELLUNGSADRESSE

Zur Erfüllung dieses Vertrages wählt AIG ASSIST als Adresse: 2,rue Fragonard – 75807 Paris cedex 17 - France.

Die Parteien vereinbaren, dass für alle Streitigkeiten die französischen Gerichte zuständig sind und verzichten auf Verfahren in anderen Ländern.

#### DIE VERSICHERUNGSSUMMEN

Die Versicherungssummen für jeden Versicherten hängen vom Abreiseort und/oder dem Aufenthaltsort ab.

Bestimmungsort	Todesfall	Invalidität (1)	Behandlungskosten(2)	Assistance
E.U. (3)	€ 10.000	€ 10.000	100.000 USD	JA
AUSSERHALB E.U.. (3)	10.000 USD	10.000 USD	500.000 USD	JA

(1) - Das Kapital kann nach der Invaliditätsskala der Versicherungsgesellschaft reduziert werden

(2) - Franchise 25 USD – Maximale Leistungen pro Versicherten in einem Jahr

(3) - Siehe Definition in Kapitel I

#### **AUSSCHLÜSSE**

##### Von der Unfallversicherung sind immer ausgeschlossen :

- Krankheiten, sofern sie nicht die Folge eines Unfalls sind, der in der Garantie vorgesehen ist.
- Schadensfälle, Folgen und/oder direkte oder indirekte Auswirkungen eines Kontakts mit nuklearen, biologischen oder chemischen Stoffen und/oder einer Verseuchung durch derartige Stoffe. Dieser Ausschluss gilt für alle Garantien aus diesem Vertrag.
- Unfälle, die durch Terroranschläge oder Attentate verursacht wurden oder eine direkte oder indirekte Folge davon sind, auch von militärischen oder nicht militärischen Maßnahmen, die zur Abwendung, Verhütung oder Abschwächung von bekannten oder vermutlichen Terroranschlägen oder Attentaten ergriffen wurden.
- Unfälle, die durch einen Krieg gegen das Ausland oder einen Bürgerkrieg oder vorsätzlich vom Versicherten oder vom vertraglich Begünstigten, durch die Einnahme von Rauschgiften oder ähnlichen Substanzen, durch Medikamente, nicht artzlich verschriebenen Behandlungen, in einem alkoholisierten Zustand, bei dem der Alkoholgehalt im Blut gleich hoch oder höher als der in der Strassenverkehrsordnung festgelegte Satz ist, durch die Folgen von epileptischen Anfällen oder einem Delirium tremens, das Bersten eines Aneurysma, durch einen Herzinfarkt, eine Gehirnembolie oder eine Gehirnblutung, durch die Folgen eines Selbstmordes oder Selbstmordversuches des Versicherten verursacht werden.
- Unfälle, die bei der professionellen Ausübung eines Sports durch den Versicherten verursacht werden, wenn er an einem Amateurbewettrennen teilnimmt und motorisierte Bodenfahrzeuge, Fluggeräte oder Wasserfahrzeuge eingesetzt werden, wenn er als Passagier in einem Fluggerät mitfliegt, dass nicht einer Flug- oder Chartergesellschaft

gehört, die behördlich zum entgeltlichen Transport von Reisenden auf regelmäßigen Linien zugelassen ist, wenn bei der Ausübung eines Sportes der Versicherte ein motorisiertes Gerät verwendet, wenn der Versicherte als Pilot, Passagier oder Mitglied der Crew eine Maschine benutzt, die sich in der Luft bewegt, wenn er als Fahrer oder Passagier ein zwei- oder dreiradriges Kraftrad mit einem Hubraum von mehr als 125 cm3 verwendet, wenn der Versicherte sich an Raufereien (außer Notwehr), Verbrechen oder Wetten jeglicher Art beteiligt.

- Wenn der Versicherte seinen Wehrdienst absolviert.

##### Von der Krankenversicherung sind immer ausgeschlossen:

- Thermalkuren, Helio- und Meerestherapien, Aufenthalte in Rehabilitationskliniken zur Wiederherstellung von beruflichen und funktionellen Fähigkeiten, in Sanatorien, Erholungs- Schlaf- und Entwohnungskuren, Aufenthalte in Kinderheimen, Lungenheilstätten, in medizinisch-pädagogischen Instituten, Abmagerungskuren, Diatkuren bei Übergewicht oder Untergewicht.
- Periodische medizinische, Kontroll- und Beobachtungsuntersuchungen, egal ob sie mit Krankheiten vor oder nach dem Wirksamwerden des Vertrages in Verbindung stehen.
- Behandlungen von Augenärzten oder Augenchirurgen, Augenprothesen (Gläser, Brillengestelle und Kontaktlinsen), außer wenn es sich um direkte Folge eines garantierten Unfalls handelt.
- Horprothesen und Behandlungen von Hörproblemen, sofern sie nicht die direkte Folge eines garantierten Unfalls sind.
- Behandlungen während der Schwangerschaft, Entbindungen, Mutterschaft, Abtreibungen. Die Versicherten haben jedoch in folgenden Fällen Anspruch auf Versicherungsschutz :
  - Fehlgeburt nach dem 3. Monat Schwangerschaft,
  - Komplikationen bei der Entbindung: Kaiserschnitt, Kindbettfieber, Venenentzündung, Eklampsie
  - Erholung vor und nach der Entbindung, wenn vertraglich vereinbart
- Psychische Krankheiten.
- Geschlechtskrankheiten, HIV-Infektionen
- Rückenschmerzen, Halsschmerzen, Ischias; Bandscheibenbruch, Leistenbruch, Wirbelbruch, Schenkelbruch, Hodenbruch, Nabelbruch.
- Honorare von Ärzten und Chirurgen in Verbindung mit den Folgen von Unfällen und/oder Krankheiten vor dem Wirksamwerden des Versicherungsschutzes.
- Honorare für Kinesithherapie und Chiropraktiker, sofern es sich nicht um die direkten Folgen eines garantierten Unfalls handelt.

#### **FORMALITÄTEN IN EINEM SCHADENFALL**

##### SCHADENMELDUNG

Der Versicherte oder Versicherungsnehmer muss jeden Schadenfall, der von der Versicherungsgesellschaft gedeckt ist, spätestens 15 Tage, nachdem er davon Kenntnis erlangt, melden. Andernfalls verwirken seine Ansprüche. Sollte der Schadenfall nicht oder nach Ablauf der Meldefrist gemeldet werden, wird kein Versicherungsschutz gewährt, wenn die Versicherungsgesellschaft nachweisen kann, dass ihr durch den Verzug ein Schaden entstanden ist, außer der Versicherte weist nach, dass er aufgrund eines unvorhersehbaren Ereignisses oder eines Ereignisses höherer Gewalt nicht in der Lage war, die Meldung innerhalb der festgesetzten Frist zu erstatten.

Sollte sich der Versicherte ohne gültigen Grund weigern, sich einer Kontrolluntersuchung eines Arztes und/oder eines Sachverständigen der Versicherungsgesellschaft zu unterziehen, und er achtundvierzig Stunden nach Erhalt eines eingeschriebenen Briefes weiterhin die Untersuchung verweigern, verliert er jeglichen Anspruch auf Schadenersatz.

##### SCHADENREGULIERUNG

Die Entschädigung wird vom Sitz der Versicherungsgesellschaft in Frankreich gezahlt.

Nach Einigung der Parteien ist die Entschädigung innerhalb von 15 Tagen nach der Festsetzung zahlbar.

Die Zahlung der Entschädigung ist endgültig und stellt die Versicherungsgesellschaft von allfälligen Rückgriffen zu einem späteren Zeitpunkt in Verbindung mit dem Schadenfall oder seinen Folgen frei.

##### VERSCHLECHTERUNG DES ZUSTANDS, DIE UNABHÄNGIG VOM UNFALL ODER DER KRANKHEIT EINTRITT

Wenn sich die Folgen eines Unfalls oder einer Krankheit durch die körperliche Verfassung des Geschädigten, durch eine frühere Invalidität, eine empirische Behandlung oder durch die Weigerung oder Nachlässigkeit des Versicherten, sich den in seinem Zustand notwendigen Behandlungen zu unterziehen, verschlechtert, wird die Entschädigung nicht aufgrund der effektiven Folgen errechnet, sondern auf der Basis der Folgen, die eingetreten wären, wenn sich eine gesunde Person einer angemessenen und vernunftigen medizinischen Behandlung unterzogen hätte.

**GUTACHTEN**

Der Schaden wird auf gutlichem Wege bewertet. Sollte eine Einigung nicht zustande kommen, erfolgt die Bewertung auf der Basis eines Gutachtens, unter dem Vorbehalt, dass die Rechte einer jeden Partei respektiert werden. Jede Partei wählt einen Sachverständigen. Wenn die bestellten Sachverständigen sich nicht einig sind, wird ein dritter Sachverständiger herangezogen. Die drei Sachverständigen arbeiten einvernehmlich und mit Stimmenmehrheit. Sollte es eine Partei verabsäumen, einen Sachverständigen zu bestellen oder die beiden bestellten Sachverständigen sich nicht auf einen dritten einigen können, wird der dritte Sachverständige vom Handelsgericht am Ort, wo sich der Schadenfall ereignet hat, bestellt. Eine solche Bestellung erfolgt auf einfachen Antrag der betreibenden Partei frühestens 15 Tage, nachdem die andere Partei per Einschreiben mit Rückschein eine Mahnung geschickt hat. Jede Partei zahlt die Kosten und Honorare ihres Sachverständigen und ggf. die Hälfte der Honorare des dritten Sachverständigen sowie die Kosten für seine Bestellung.

**FORDERUNGSÜBERGANG AUF DEN VERSICHERER ODER RÜCKGRIFF AUF DEN SCHADENVERURSACHER**

Nach Auszahlung der Versicherungssummen im TODESFALL oder bei INVALIDITÄT, die ausschließlich auf einen Unfall zurückzuführen ist, ist kein Rückgriff auf den Verursacher des Schaden nach Massgabe von Artikel L.131.2 des Versicherungstragsgesetzes möglich.

**IM TODESFALL**

Der Nachweis des Todes muss von einem der Begünstigten des Versicherungsvertrages durch Vorlage einer Sterbeurkunde oder einer gerichtlichen Todesbescheinigung erbracht werden, gleichviel ob das Urteil endgültig ist oder nicht. Im letzteren Fall entspricht das im Todesfall gezahlte Kapital dem Betrag, der im Vertrag vorgesehen ist.

Kein Vertrag erteilt sowohl Anspruch auf die Zahlung eines Todesfallkapitals wie auch eine Entschädigung für Invalidität.

Sollte jedoch nach Auszahlung einer Entschädigung wegen teilweiser oder vollständiger Invalidität nach einem garantierten Unfall der Versicherte innerhalb 2 Jahren an den Folgen des Unfalls sterben, zahlt die Versicherungsgesellschaft dem Begünstigten das im Falle eines Unfalls vorgesehen Kapital nach Abzug der bereits für die Invalidität gezahlten Entschädigung.

Sollte ein Versicherter Opfer eines garantierten Unfalls sein, der einen Anspruch aus diesem Vertrag begründet, hat sein Vertreter dem Versicherer eine schriftliche Meldung mit folgenden Angaben zu übermitteln:

- die Rechnung für die Reise (oder ein anderer Beleg, dem zu entnehmen ist, dass der Versicherter an einer Reise teilgenommen hat, die von NACEL organisiert wurde),
- eine detaillierte Beschreibung der Umstände des Unfalls und die Namen von eventuellen Zeugen,
- das Protokoll oder andere Eintragungen der lokalen Behörden, in dem die Umstände des Unfalls beschrieben sind, andernfalls die Anschrift, wo Protokolle oder Berichte angefordert werden können,
- das erste ärztliche Gutachten mit einer Beschreibung der Verletzungen und einer genauen Diagnose,
- das erste ärztliche Gutachten, in dem bestätigt wird, dass es sich um einen Unfalltod handelt und die Todesursache genau beschrieben ist,
- eine Sterbeurkunde,
- ein ärztliches Attest, in dem die Todesumstände beschrieben sind,
- die gesetzlichen Dokumente mit der Eigenschaft des (der) Begünstigten (Personenstandsurkunde, Erbschein) sowie Name und Adresse des Notars, der mit dem Nachlassabwicklung beauftragt ist)

**IM FALLE EINER INVALIDITÄT**

Der Versicherte hat keinen Anspruch auf Entschädigung, solange der Dauerzustand nicht endgültig eingetreten ist.

Sollte ein Versicherter Opfer eines garantierten Unfalls sein, der einen Anspruch aus diesem Vertrag begründet, hat der Versicherte oder sein Vertreter der Versicherungsgesellschaft eine schriftliche Meldung mit folgenden Angaben zu übermitteln:

- die Rechnung für die Reise (oder ein anderer Beleg, dem zu entnehmen ist, dass der Versicherter an einer Reise teilgenommen hat, die von NACEL organisiert wurde),
- eine detaillierte Beschreibung der Umstände des Unfalls und die Namen von eventuellen Zeugen,
- das Protokoll oder andere Eintragungen der heimischen Behörden, in dem der Sachverhalt des Unfalls beschrieben ist, andernfalls die Anschrift, wo Protokolle oder Berichte angefordert werden können,
- das erste ärztliche Gutachten mit einer Beschreibung der Verletzungen und einer genauen Diagnose,

**STRAFEN IM FALL VON VORSÄTZLICH UNRICHTIGEN ERKLÄRUNGEN**

Die vorsätzliche Unterlassung von Angaben oder die Anzeige von unrichtigen Angaben zum Risiko ist, auch wenn sie keinen Einfluss auf den Schaden hat, nach Massgabe von ART L 113-8 und L 113-9 des Versicherungstragsgesetzes strafbar.

**MEHRFACHE VERSICHERUNG**

Der Versicherte kann keinesfalls für den gleichen Zeitraum mehrfach mit diesem Vertrag abgedeckt werden. Sollte dies der Fall sein, ist die Haftung der Versicherungsgesellschaft auf einen Vertragsbeitritt beschränkt.

**VERJÄHRUNG**

Nach Massgabe von Artikel L.114-1 und L.114-2 des Versicherungstragsgesetzes verjähren alle Ansprüche in zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles. Sollten jedoch im Todesfall die Begünstigten die Rechtsnachfolger des Opfers sein, beträgt die Verjährungsfrist 10 Jahre.

**ZUSTELLUNGSADRESSE**

Der Versicherte und seine Bevollmächtigten wählen als Anschrift den Sitz der Gesellschaft

AIG EUROPE  
TOUR AIG – 92079 – PARIS LA DEFENSE 2 CEDEX  
AG mit einem Grundkapital von 25.000.000 €  
Handelsregister Nanterre B552 128 795 00135

Für allfällige Streitigkeiten vereinbaren die Parteien die ausschließliche Zuständigkeit der französischen Gerichte und verzichten auf Verfahren in anderen Ländern.

**VERTRAGSART UND ANWENDBARES RECHT**

Der vorliegende Vertrag ist ein Gruppenversicherungsvertrag, der französischem Recht, dem französischen Versicherungstragsgesetz und der Aufsicht der Commission de Contrôle des Assurances sise 54, rue de Châteaudun – 75009 – Paris - untersteht.

**DATENSCHUTZ (GESETZ Nr. 7817 VOM 06.01.78)**

Der Versicherte kann in alle von der Versicherungsgesellschaft gespeicherten Daten, die seine Person betreffen, Einsicht nehmen und sie ggf. korrigieren. Das Recht auf Zugriff und Änderung kann am Sitz der Gesellschaft ausgeübt werden.