

Inhalt

- A. Verlängerung der Herstellergarantie**
- B. Lieferversicherung für Internetbestellungen**
- C. Einkaufsschutzversicherung**
- D. Versäumte Veranstaltungen**
- E. Reiseunfallversicherung**
- F. Allgemeine Bedingungen**

Versicherer: Foyer Assurances S.A., mit Sitz und Gesellschaftssitz in L-3372 Leudelange, 12, rue Léon Laval

Versicherungsnehmer: Banque Raiffeisen S.C., mit Sitz und Gesellschaftssitz in L-3372 Leudelange, 4, rue Léon Laval

Police Nr.: 10291980

Karte: gültige, vom Versicherungsnehmer ausgestellte Kreditkarte VISA Classic

Inhaber: die natürliche Person, deren Name auf der Karte aufgedruckt ist.

A. Verlängerung der Herstellergarantie

1. Definitionen

Bei der Auslegung des vorliegenden Dokuments gelten die folgenden Definitionen:

Versicherter: jeder Karteninhaber, der zu einem anderen Zweck als einem geschäftlichen oder beruflichen Zweck handelt.

Versicherter Artikel: Ein neuer beweglicher Gegenstand für Haushaltszwecke (auch „Weißware“ genannt) bzw. ein elektronisches Audio- oder Videogerät für Privatzwecke (auch „Braunware“ genannt) bzw. ein Kommunikations- oder IT-Gerät für Privatzwecke (auch „Grauware“ genannt), (i), der/das vom Versicherten gekauft **und dessen Gesamtbetrag während der Laufzeit der vorliegenden Police vollständig mit der Karte bezahlt wurde**, (ii) der/das mit einer Anfangsgarantie von 24 Monaten versehen ist (iii) und dessen Kaufpreis mindestens 50 Euro (einschließlich Steuern, jedoch ohne Transportkosten) beträgt.

Die oben genannten drei Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

Anfangsgarantie: Die vom Hersteller oder Vertreiber für den versicherten Artikel eingeräumte Garantie.

Zeitraum der Garantieverlängerung: Dieser Zeitraum beginnt mit dem Ablaufdatum der Anfangsgarantie und endet spätestens 24 Monate nach dem Anfangsdatum der Garantieverlängerung.

Nicht durch die Garantie abgedecktes Produkt: Ein unter Ausschlüsse (Artikel 3/Ausschlüsse) der vorliegenden Allgemeinen Bedingungen beschriebenes Produkt.

Durch die Garantie abgedeckter Defekt: Bezeichnet einen Funktionsdefekt eines versicherten Artikels, durch den der bestimmungsgemäße Gebrauch desselben nicht mehr möglich ist, und zwar aufgrund eines Defekts oder einer Störung, der/die als Garantiefall durch die Bestimmungen der Anfangsgarantie abgedeckt ist, sofern dieser zeitlich nicht begrenzt wurde.

Reparaturbetrieb: Der Wiederverkäufer oder ein unabhängiges Dienstleistungszentrum, das vom Versicherer für die Untersuchung/Reparatur der versicherten Artikel zugelassen wurde.

Reparaturkosten: Die Kosten für die Ersatzteile, Arbeitszeit und den Transport des versicherten Artikels.

Kosten für den Ersatzartikel: Hierbei handelt es sich um die Kosten für den Austausch des versicherten Artikels gegen einen neuen Artikel, sollten die Reparaturkosten den ursprünglichen Kaufpreis des versicherten Artikels überschreiten. Dieser neue Artikel hat vergleichbare technische Eigenschaften und einen Kaufpreis, der den ursprünglichen Kaufpreis des versicherten Artikels nicht überschreitet.

2. Versicherungsvertrag - Beträge und Laufzeit

Die Verlängerung der Herstellergarantie um eine Dauer von 24 Monaten führt dazu, dass sich die Anfangsgarantie für die versicherten Artikel um zusätzlich 24 Monate verlängert. Dabei gelten die Beschränkungen und Ausschlüsse wie im nachstehenden Artikel 3 zu den Ausschlüssen ausgeführt.

Der Versicherer erstattet die Reparaturkosten bis zu einer Höhe von **1.000 Euro** pro Schadensfall und bis zu einer Höhe von **2.000 Euro** für einen zusammenhängenden Zeitraum von 12 Monaten je Versicherten über einen Zeitraum von 24 laufenden Kalendermonaten ab dem Ablaufdatum der Anfangsgarantie.

3. Ausschlüsse

Die vorliegende Versicherung deckt die folgenden Fälle nicht ab:

- **Kosten, die nicht mit den Ersatzteilen und/oder der Arbeitszeit zusammenhängen, welche sich aus einem durch die Garantie abgedeckten Defekt ergeben, bzw. die Kosten in Verbindung mit einem Ersatzteil oder einem Umstand, das/der durch die Anfangsgarantie nicht abgedeckt ist.**
- **Dabei gilt, dass alle weiteren darüber hinausgehenden Pflichten und Kosten gesondert durch die Bedingungen der Anfangsgarantie abgedeckt sein müssen.**
- **Schäden, Defekte oder Mängel, die durch äußere Einwirkung auf den versicherten Artikel verursacht wurden bzw. die direkte oder indirekte Folge des Transports, der Lieferung oder der Inbetriebnahme des versicherten Artikels sind.**
- **Defekte, die aus der Herstellung, der Modifizierung oder der Änderung von ursprünglichen Merkmalen des versicherten Artikels resultieren.**
- **Boote, Automobile, Motorboote, Luftfahrzeuge oder Motorfahrzeuge und/oder Teile davon.**
- **Artikel, deren Anfangsgarantie kürzer oder länger als zwei Jahre ist.**
- **Artikel, die für einen Weiterverkauf erworben wurden, bzw. Artikel, die zum Zeitpunkt ihres Erwerbs abgenutzt, beschädigt, ausgestellt oder gebraucht (worden) sind.**
- **Kosten für die Zurücksetzung des versicherten Artikels und Kosten in Verbindung mit einer bei der Inbetriebnahme festgestellten Funktionsstörung.**
- **Änderungen, die der Nutzer durchzuführen berechtigt ist, ohne den versicherten Artikel zu öffnen.**
- **Artikel, die über keine Seriennummer des Herstellers verfügen.**
- **Kosten in Verbindung mit der Beschädigung versicherter Artikel, die durch Unfall, Fahrlässigkeit, unsachgemäße Nutzung, absichtliche Beschädigung, Befall durch Insekten oder Ungeziefer, Diebstahl, Sand, Brand, Erdbeben, Sturm oder Orkan, Blitzschlag, Explosion, Einwirkung eines Luftfahrzeugs, Wasserschäden, Korrosion, auslaufende Batterien oder eine Naturkatastrophe verursacht wurde.**
- **Kosten in Verbindung mit Problemen oder Funktionsstörungen, die durch nicht zulässige Modifikationen bzw. die Nichteinhaltung der Installations-, Nutzungs- oder Wartungsanweisungen des Herstellers verursacht wurden.**
- **Artikel, die zu beruflichen oder geschäftlichen Zwecken genutzt werden.**
- **Der Austausch von Gebrauchsartikeln jeder Art wie u.a. Batterien, Deckel/Verschlüsse, Filter, Lampen, Gurte, Taschen, Kartuschen und vergleichbare Artikel.**
- **Kosten für die Überprüfung, Inspektion oder Reinigung des Gegenstands, die nicht mit denen identisch sind, die nach der Einreichung eines Entschädigungsantrags in Verbindung mit dem versicherten Artikel anfallen.**
- **Kosten für die Reparatur eines oberflächlichen Schadens, wenn die Funktionsweise des Gegenstands durch diesen Schaden nicht beeinträchtigt wird. Dazu gehören Beeinträchtigungen durch Beulen, Endbehandlungs- oder Lackierungsprodukte, Kratzer und Rost.**
- **Defekte, die aus einem Stromausfall oder -sprüngen, der Stromspannung oder einer nicht adäquaten oder ungeeigneten Stromverbindung/Stromversorgung bzw. der Installation resultieren.**
- **Kosten, die aus der Hinzufügung oder dem Einbau von Produkten oder zusätzlichen Elementen zum bzw. in den versicherten Artikel resultieren, die**

nicht im normalen Funktionsrahmen des versicherten Artikels enthalten sind, es sei denn, diese Hinzufügung oder dieser Einbau erfolgt mit der schriftlichen Zustimmung des ursprünglichen Herstellers.

- Kosten, die aus der Neuformatierung der Festplatte des versicherten Artikels resultieren, die während der Reparatur, der Wartung, der Reinigung, der Veränderung oder der Modernisierung des versicherten Artikels erfolgte, bzw. Kosten, die sich aus einem Verlust oder der Beschädigung während der präventiven Wartungsarbeiten ergeben, bzw. Kosten dieser Arbeiten und/oder der Anpassungen von Teilen oder der gesamten Konstruktion des versicherten Artikels.
- Kosten für einen Kostenvoranschlag.
- Kosten, die durch Batterien entstehen, die vom Benutzer auszutauschen sind, durch einen Virus, die Maus und Zeigergeräte bzw. den Verlust und/oder Beschädigungen, der/die direkt oder indirekt auf die Software, Batterien, Sicherungen oder andere Gebrauchsprodukte zurückgeht/zurückgehen.
- Jeder noch nicht abgelaufene Teil der Anfangsgarantie, sofern der Hersteller aufgrund einer Abwicklung, Schließung des Unternehmens (zeitlich begrenzten oder endgültigen) oder anderen Unterbrechung seinen Verpflichtungen aus der Anfangsgarantie nicht mehr nachkommen kann.
- Kosten für Ausgaben, die mit der Modifizierung oder der Rückgabe des versicherten Artikels aufgrund eines Konzeptionsmangels, einer öffentlichen Sicherheitsmaßnahme oder einer gesetzlichen Vorgabe zusammenhängen.
- Schäden, die sich aus einem Bedienungsfehler ergeben.
- Reparaturen oder Schäden des versicherten Artikels, sofern der Versicherer einer Reparatur nicht zugestimmt hat.
- Schäden durch den Reparaturbetrieb.
- Schäden, die von den Allgemeinen Bedingungen des Herstellers oder Vertreibers ausgeschlossen sind.

- Folgen eines Krieges, Bürgerkrieges, von Unruhen im In- oder Ausland bzw. der Beschlagnahme durch die Behörden.
- Folgen einer ionisierenden Strahlung.

4. Haftungsgrenzen

Die von den vorliegenden Allgemeinen Bedingungen festgeschriebene maximale Haftungsgrenze beläuft sich auf **1.000 Euro** je Schadensfall und auf **2.000 Euro** für einen zusammenhängenden Zeitraum von 12 Monaten je Versicherten.

Der Versicherte erhält keinen höheren Betrag als den auf der Abrechnung der VISA Classic ausgewiesenen Kaufbetrag des versicherten Artikels.

5. Was ist im Schadensfall zu tun?

- Der Versicherte muss die Kopien aller Quittungen und der anderen vom Versicherer (bzw. bezeichneten Schadensabwickler) geforderten Dokumente aufbewahren und übermitteln, um die Abwicklung eines zulässigen Entschädigungsantrags zu gewährleisten.
- Der Versicherte muss den Schadensfall beim Versicherer melden, indem er ihm umgehend die ausgefüllte und unterzeichnete Schadensmeldung zusendet.

Die Schadensmeldung kann auf der Website www.raiffeisen.lu abgerufen oder beim Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 angefordert werden.

Dem Formular des Entschädigungsantrags sind alle nachfolgend genannten Nachweise als Schadensdokumente beizufügen.

- Bevor er Reparaturdienste in Anspruch nimmt, muss der Versicherte den Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 darüber informieren und dessen Zustimmung einholen.
- Eine vom Versicherer in gutem Glauben vorgenommene Zahlung hat seinerseits befreiende Wirkung gegenüber dem Entschädigungsantrag.

Nachweise für die Schadensdokumente sind:

- Original oder Kopie der Kaufrechnung bzw. des Zahlungsbelegs sowie Kopie der Abrechnung der VISA Classic zum Nachweis des Kaufs des versicherten Artikels mit der Karte.
- Ausführliche Reparurrechnung, in der enthalten sind:
 - Name, Anschrift und Unterschrift des Versicherten,
 - Datum des Defekts,
 - Marke, Typ und Modell des versicherten Artikels,
 - Beschreibung des Defekts,
 - Art der durchgeführten Arbeiten,
 - Kostenvoranschlag der Reparatur (versehen mit dem offiziellen Stempel des Reparaturbetriebs) mit Angabe der Lieferungen, Ausgaben und Kosten der Arbeitszeit.
- Kopie der Anfangsgarantie

Entschädigung

Kosten der Reparatur oder des Austauschs wie in Artikel 1/Definitionen festgelegt.

Sollte der versicherte Artikel zu einer Einheit gehören, die nicht mehr nutzbar und zu ersetzen ist, entspricht die Entschädigung dem Kaufpreis der gesamten Einheit. Die Entschädigung wird in Euro ausbezahlt und umfasst die Mehrwertsteuer.

6. Allgemeine Bestimmungen

Gutachten /Zahlung der Entschädigung:

Der Versicherer kann einen Experten oder Sachverständigen entsenden, der die Umstände des Schadensfalls analysiert und den Betrag der Entschädigung schätzt.

Datum der Wirksamkeit der Versicherung:

Die vorliegende Versicherung wird am Ausstellungsdatum der Karte wirksam.

Ende des Versicherungsschutzes:

Die Garantie erlischt automatisch mit sofortiger Wirkung, wenn die Karte nicht verlängert oder eingezogen wird bzw. der vom Versicherungsnehmer beim Versicherer abgeschlossene Versicherungsvertrag aufgekündigt wird.

Zahlung der Entschädigung: Sollte ein Schadensfall gemäß den oben ausgeführten

Bedingungen gemeldet worden sein und der Versicherer zu der Auffassung gelangen, dass dieser Schaden durch die Versicherung abgedeckt ist, zahlt der Versicherer die Entschädigung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch den Versicherer, dass dieser Schaden tatsächlich abgedeckt ist.

B. Lieferversicherung für Internetbestellungen

1. Definitionen

Versicherter: Jeder Karteninhaber, der zu einem anderen Zweck als einem geschäftlichen oder beruflichen Zweck handelt.

Dritte: Jede andere Person als der Versicherte.

Durch die Versicherung abgedeckter

Gegenstand: Jeder bewegliche materielle Gegenstand für Privatzwecke, der bei einem Händler über das Internet in neuem Zustand gekauft wurde. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass **(i)** dieser Gegenstand per Post oder privatem Transportunternehmen versandt wurde, **(ii)** dieser Gegenstand einen Wert pro Einheit von mindestens 50 Euro (alle Steuern inbegriffen) aufweist, **(iii)** dieser Gegenstand von der vorliegenden Versicherung nicht ausgeschlossen ist und **(iv)** der Gegenstand in voller Höhe mit der Karte bezahlt worden ist.

Die vorstehenden Bedingungen unter Ziffer (i) – (iv) müssen kumulativ erfüllt sein.

Händler: Jeder Händler, der über das Internet Gegenstände zum Verkauf anbietet, die durch die Versicherung abgedeckt sind.

Nicht sachgerechte Lieferung:

Der durch die Versicherung abgedeckte erhaltene Gegenstand stimmt nicht mit der auf dem Bestellschein des Herstellers oder Vertreibers aufgeführten Angabe überein und/oder der durch die Versicherung abgedeckte Gegenstand wird fehlerhaft, zerbrochen oder unvollständig geliefert.

Nicht-Lieferung: Die Lieferung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes erfolgt nicht innerhalb von dreißig (30) Kalendertagen nach der Abbuchung für die Bestellung wie auf dem Bankauszug des Versicherten angegeben.

Online-Zahlung: Zahlungstransaktion über das Internet per Karte, die mit oder ohne Eingabe des vertraulichen Codes (PIN-Code) und ohne handschriftliche oder elektronische Unterschrift/Signatur erfolgt, und mit deren Betrag das Konto des Versicherten belastet wird.

Schadensfall: Auftreten eines Ereignisses, das durch die vorliegende Versicherung abgedeckt ist.

2. Versicherung

Lieferung der über das Internet erworbenen Gegenstände

Bei einem Liefervorgang nach dem Kauf eines durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes über das Internet ist der Versicherte im Rahmen der nachfolgend aufgeführten kumulativen Bedingungen durch die Lieferversicherung abgedeckt:

- die Bezahlung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes muss mittels Karte und während der Gültigkeitsdauer der Karte erfolgt sein;
- die mit dem Kauf verbundene Abbuchung muss auf der Abrechnung der VISA Classic ausgewiesen sein.

3. Entschädigungsverfahren

Die Entschädigung wird nur vom Versicherer geschuldet, wenn bis spätestens 90 Kalendertage nach der Belastung für die Zahlung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes durch den Versicherer oder Versicherten keine andere gütliche und zufriedenstellende Lösung mit dem Händler gefunden wurde;

3.1. Nichtlieferung eines durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes:

Der Versicherer erstattet dem Versicherten einen Betrag, der dem Kaufpreis (einschließlich aller Steuern und Portokosten) des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes entspricht. Maßgeblich sind dabei die tatsächlich an den Händler abgeführten Summen und die in Artikel 5 „Betrag der Entschädigungen je Schadensfall und Jahr“ bezeichneten Obergrenzen“.

3.2. Nicht sachgerechte Lieferung eines durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes:

- Sollte der Händler die Rücknahme des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes akzeptieren und anschließend einen Ersatzgegenstand an den Versicherten versenden bzw. eine Erstattung an den Versicherten vornehmen, deckt die Versicherung die Kosten der Rücksendung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstands an den Händler ab, sofern diese Kosten nicht vom Händler übernommen werden;
- Sollte der Händler die Rücknahme des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstands akzeptieren, aber weder einen Ersatzgegenstand an den Versicherten versenden noch eine Erstattung an den Versicherten vornehmen, deckt die Versicherung die Kosten der Rücksendung und die Erstattung des Kaufpreises des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes (ohne Portokosten) ab;
- Sollte der Händler die Rücksendung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes nicht akzeptieren, deckt die Versicherung die Versandkosten des an den Versicherer gesandten durch die Versicherung abgedeckten Gegenstands ab sowie die Erstattung des Kaufpreises (ohne Portokosten) des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes.

Der Kaufpreis des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstands versteht sich inklusive aller Steuern und innerhalb der Grenzen der tatsächlich an den Händler abgeführten Beträge.

Der Versicherer behält sich das Recht vor, auf eigene Kosten ein Gutachten oder eine Untersuchung durchführen zu lassen, um die Umstände und den Betrag des tatsächlich vom Versicherten erlittenen Schadens einer Schätzung zu unterziehen und den Betrag der dem Versicherten zu gewährenden entsprechenden Entschädigung zu bestimmen.

4. Ausschlüsse von der Versicherung

Von der vorliegenden Versicherung sind die folgenden Gegenstände und daraus resultierenden Schadensfälle ausgeschlossen:

- Tiere;
- Verderbliche Gegenstände und Waren, Lebensmittel;
- Getränke;
- Pflanzen;
- Tabakprodukte;
- Medikamente;
- Gefälschte Produkte;
- Motorfahrzeuge;
- Barmittel, Aktien, Anleihen, Kupons, Titel und Papiere, Wertpapiere aller Art;
- Schmuck oder Wertobjekte, wie Kunstobjekte, Goldschmiedearbeiten, Silberwaren, im Wert von mehr als 150 Euro;
- Digitale Daten, die online zu visualisieren oder herunterzuladen sind (insbesondere MP3-Dateien, Photographien, Software etc.);
- Dienstleistungen einschließlich solcher, die im Internet abgerufen werden können;
- Gegenstände, die gekauft wurden, um sie als Ware weiter zu verkaufen;
- Gegenstände, die von einer Privatperson über eine Internetbörse gekauft wurden;
- Arglistiges Verschulden bzw. Verschulden in betrügerischer Absicht seitens des Versicherten;
- Folgen von Handlungen, die der Versicherte während eines Bürgerkriegs oder Kriegs erlitten hat;
- Ein Streik der Dienstleistungserbringer oder der Verkehrsunternehmer, eine Aussperrung oder Sabotage, die im Rahmen einer konzertierten Streik-, Aussperrungs- oder Sabotageaktion erfolgt;
- Jeder Schadensfall, der aus der betrügerischen Nutzung der Karte resultiert.

5. Betrag der Entschädigungen je Schadensfall und Jahr

500 Euro (inklusive aller Steuern) je Schadensfall mit einem Höchstbetrag von **500 Euro** (inklusive aller Steuern) je Versicherten

für einen zusammenhängenden Zeitraum von 12 Monaten.

Sollte der durch die Versicherung abgedeckte beschädigte Gegenstand Teil einer Einheit sein und gleichzeitig getrennt nicht nutzbar und unersetzbar sein, erfolgt die Entschädigung durch den Versicherer in Höhe des Kaufpreises des Gegenstandes als Einheit.

Die Entschädigung wird in Euro einschließlich aller Steuern auf das vom Versicherten bezeichnete Konto bei Raiffeisen überwiesen.

6. Was ist im Schadensfall zu tun?

Der Versicherte muss den Schadensfall beim Versicherer melden, indem er ihm umgehend die ausgefüllte und unterzeichnete Schadensmeldung zusendet. Die Schadensmeldung kann auf der Website www.raiffeisen.lu abgerufen oder beim Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 angefordert werden.

Dem Formular des Entschädigungsantrags sind alle nachfolgend genannten Nachweise als Schadensdokumente beizufügen.

- **Bei einer nicht sachgerechten Lieferung** wird davon ausgegangen, dass der Versicherte ab dem Erhalt der Lieferung Kenntnis vom Schadensfall hatte bzw. ab dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme der mangelnden Sachgerechtigkeit der Lieferung.
- **Bei Nichtlieferung** wird davon ausgegangen, dass der Versicherte Kenntnis vom Schadensfall hat, sobald der durch die Versicherung abgedeckte Gegenstand ihm nicht innerhalb der in den Allgemeinen Verkaufsbedingungen des Händlers spezifizierten Frist geliefert wurde. Nach dem Erhalt der Meldung wird sich der Versicherer im Auftrag des Versicherten direkt mit dem Händler oder Verkehrsunternehmer in Verbindung setzen, um eine einvernehmliche Lösung zu finden.

Bei Nichtlieferung oder nicht sachgerechter Lieferung vom Versicherten beizubringende Beweisstücke:

Um eine Entschädigung zu erhalten, muss der Versicherte Beweisstücke für seinen Schaden beibringen, insbesondere:

- Ausdruck des Bestellungsbelegs (E-Mail), jede Bestätigung über die Annahme des Auftrags seitens des Händlers bzw. Ausdruck der Bildschirmseite zur Bestellung,
- Kopie der Abrechnung der VISA Classic bzw. Abbuchungsnachweis des Versicherten, aus dem hervorgeht, dass der Betrag/die Beträge für die Bestellung abgebucht wurde(n),
- Bei Lieferung durch einen Verkehrsunternehmer die dem Versicherten ausgehändigte Lieferbescheinigung,
- Bei postalischer Lieferung an den Versicherten Belege für die Lieferung, die der Versicherte besitzt,
- Bei Rücksendung des durch die Versicherung abgedeckten Gegenstandes an den Händler Nachweis über den Betrag der Kosten des Versands mit Empfangsbestätigung.

Der Versicherer kann den Versicherten auffordern, jedes andere vom Versicherer für die Bearbeitung des Schadensfalles als notwendig erachtete Beweisstück (Zeugenaussage, Meldung bei der Hausratsversicherung etc.) beizubringen.

7. Allgemeine Bestimmungen

Datum der Wirksamkeit der Versicherung:

Die vorliegende Versicherung wird am Ausstellungsdatum der Karte wirksam.

Ende des Versicherungsschutzes: Die Versicherung erlischt automatisch mit sofortiger Wirkung, wenn die Karte nicht verlängert oder eingezogen wird. Wenn der vom Versicherungsnehmer beim Versicherer abgeschlossene Versicherungsvertrag aufgekündigt wird, erlischt die Versicherung an dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag aufgrund der Kündigung ausläuft.

Zahlung der Entschädigung: Sollte ein Schadensfall gemäß den oben ausgeführten Bedingungen gemeldet worden sein und der Versicherer zu der Auffassung gelangen, dass dieser Schaden durch die Versicherung abgedeckt ist, zahlt der Versicherer die Entschädigung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch den Versicherer, dass dieser Schaden tatsächlich abgedeckt ist.

C. Einkaufsschutzversicherung

1. Definitionen

Versicherter: Jeder Karteninhaber, der zu einem anderen Zweck als einem geschäftlichen oder beruflichen Zweck handelt.

Versicherter Gegenstand: Jeder bewegliche Gegenstand mit einem Wert je Einheit von mindestens 50 Euro (alle Steuern inklusive), der im Neuzustand gekauft und vollständig mit der Karte bezahlt wurde. **Dies gilt mit Ausnahme der folgenden Gegenstände:**

- **Schmuck,**
- **Pelze,**
- **Tiere,**
- **Pflanzen,**
- **verderbliche Waren oder Getränke,**
- **Bargeld,**
- **Devisen,**
- **Reiseschecks,**
- **Fahrausweise und Wertpapiere allgemein,**
- **neue und gebrauchte motorisierte Fahrzeuge,**
- **sowie Mobiltelefone.**

Schadensfall: Erwiesener Diebstahl des versicherten Gegenstandes oder nicht vorsätzlich herbeigeführter Schaden am versicherten Gegenstand.

Erwiesener Diebstahl: Einbruchsdiebstahl oder Diebstahl nach einem Überfall.

Einbruch: Gewaltsames Einwirken auf Schließsysteme aller Art, deren Beschädigung oder Zerstörung.

Überfall: Jede physische Bedrohung oder Gewalt durch einen Dritten, um dem Versicherten den versicherten Gegenstand zu entwenden.

Nicht vorsätzlich herbeigeführter Schaden: Jede Zerstörung, teilweise oder vollständige Beschädigung aufgrund eines unerwarteten äußeren Ereignisses.

Schmuck: Jeder Gegenstand, der von der Person getragen werden kann und vollständig oder in Teilen aus Edelmetallen oder Edelsteinen besteht.

Dritte: Jede andere Person als der Versicherte, sein(e) Ehe-oder

Lebenspartner(in), welche(r) dauerhaft unter demselben Dach lebt und an gleicher Adresse seinen/ihren Wohnsitz hat, Familienangehörige in aufsteigender oder absteigender Linie.

2. Versicherung

Gegenstand der Versicherung: Der Versicherer entschädigt den Versicherten im Rahmen der folgenden Begrenzungen:

- Bei einem erwiesenen Diebstahl des versicherten Gegenstands: Kaufpreis des gestohlenen versicherten Gegenstands.
- Bei einem nicht vorsätzlich herbeigeführten Schaden (Bruch, Beschädigung) am versicherten Gegenstand: Reparaturkosten für diesen Gegenstand bzw. sollten diese Kosten den Kaufpreis des versicherten Gegenstands überschreiten bzw. der versicherte Gegenstand nicht reparabel sein, Kaufpreis des versicherten Gegenstands.

Laufzeit der Versicherung: Die Versicherung wird wirksam, wenn der erwiesene Diebstahl oder der nicht vorsätzlich herbeigeführte Schaden **innerhalb von 90 Tagen** ab dem Kaufdatum bzw. dem Lieferdatum des versicherten Gegenstands auftritt.

Betrag der Versicherung: 1.000 Euro je Versicherten und Schadensfall mit einem Höchstbetrag von **2.000 Euro** je zusammenhängenden Zeitraum von 12 Monaten.

Ein erwiesener Diebstahl bzw. nicht vorsätzlich herbeigeführter Schaden einer Einheit von versicherten Gegenständen gilt als ein und derselbe Schadensfall.

Versicherungsschwelle: Die Versicherung wird nur wirksam, wenn die gekauften Gegenstände einen Wert pro Einheit von mindestens **50 Euro (einschließlich aller Steuern)** aufweisen.

Einheit: Sollte der versicherte Gegenstand Teil einer Einheit sein und diese Einheit nach einem Schadensfall einzeln nicht mehr nutzbar und unersetzbar sein, wird die Versicherung für den Gegenstand als Einheit wirksam.

3. Ausschlüsse

Von der Versicherung sind Schadensfälle ausgeschlossen, die sich ergeben aus:

- arglistigem Verschulden oder böser Absicht des Versicherten oder einer seiner Angehörigen (Ehe- oder Lebenspartner(in), welche(r) dauerhaft unter demselben Dach lebt und an gleicher Adresse seinen/ihren Wohnsitz hat, Familienangehörige in aufsteigender oder absteigender Linie);
- dem Verschwinden oder Verlust des versicherten Gegenstands;
- einer Beschädigung des versicherten Gegenstands während des Transports oder aufgrund vom Verkäufer vorgenommener Manipulationen;
- einem anderen Diebstahl als dem erwiesenen Diebstahl; einfacher Diebstahl ist ausgeschlossen;
- einer normalen Abnutzung oder allmählichen Verschlechterung des versicherten Gegenstands aufgrund von Erosion, Korrosion, Feuchtigkeit oder der Einwirkung von Wärme oder Kälte auf den versicherten Gegenstand;
- einem dem versicherten Gegenstand innewohnenden Mangel;
- der Nichteinhaltung der vom Hersteller oder Vertreter empfohlenen Nutzungsbedingungen für den versicherten Gegenstand;
- einem Fabrikationsfehler des versicherten Gegenstands;
- einem Bürgerkrieg oder Krieg;
- einer Handelssperre, Beschlagnahme oder Zerstörung des versicherten Gegenstands aufgrund einer Anordnung der Regierung oder einer öffentlichen Behörde;
- einem Atomzerfall oder einer ionisierenden Strahlung;
- Gegenständen, die zum Weiterverkauf erworben wurden;
- einem Erdbeben, Vulkanausbruch oder einer anderen Naturkatastrophe.

4. Was ist im Schadensfall zu tun?

Im Schadensfall: Der Versicherte muss, sobald er den erwiesenen Diebstahl oder nicht vorsätzlich herbeigeführten Schaden des versicherten Gegenstands feststellt:

- bei erwiesenem Diebstahl: innerhalb von 48 Stunden bei der Polizei Anzeige erstatten;
- in allen anderen Fällen: den Schadensfall beim Versicherer melden, indem er ihm umgehend die ausgefüllte und unterzeichnete Schadensmeldung zusendet.

Die Schadensmeldung kann auf der Website www.raiffeisen.lu abgerufen oder beim Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 angefordert werden.

Dem Formular des Entschädigungsantrags sind alle nachfolgend genannten Nachweise als Schadensdokumente beizufügen.

Nachweise für den Schadensfall:

In allen Fällen muss der Versicherte dem Versicherer folgende Unterlagen übermitteln:

- die Abrechnung der VISA Classic, aus der die Bezahlung des versicherten Gegenstands mit der Karte hervorgeht,
- jedes andere Beweisstück, mit dem der versicherte Gegenstand sowie sein Kaufpreis und das Kaufdatum nachgewiesen werden kann, wie die Rechnung oder der Kassenbeleg.

Bei einem erwiesenen Diebstahl muss der Versicherte dem Versicherer außerdem die folgenden Dokumente übermitteln:

- Polizeibericht im Original;
- jeder Nachweis für den Schadensfall, d.h.:
 - bei einem Diebstahl nach einem Überfall: jeder Nachweis wie eine ärztliche Bescheinigung, Zeugenaussage oder schriftliche Bestätigung, die datiert und handschriftlich vom Zeugen unterzeichnet wurde und seinen Namen, Vornamen, sein Geburtsdatum und seinen Geburtsort, seine Anschrift und seinen Beruf enthält,
 - bei einem Einbruchsdiebstahl: jedes Dokument, durch das der Einbruch nachgewiesen wird, wie beispielsweise der Kostenvoranschlag oder die Rechnung für die Reparatur des Schließsystems oder eine Kopie der Meldung des Versicherten bei seiner

Hausrats- oder Vollkaskoversicherung (Kfz-Versicherung).

Bei einem nicht vorsätzlich herbeigeführten Schaden muss der Versicherte darüber hinaus übermitteln:

- Original des Kostenvoranschlags oder der Rechnung für die Reparatur oder
- Bescheinigung des Verkäufers, aus der die Art des Schadens hervorgeht und in der bestätigt wird, dass der versicherte Gegenstand nicht reparabel ist.

Der Versicherer behält sich das Recht vor, jedes andere Dokument oder jede andere Information anzufordern, um den Schadensfall einschätzen und die Entschädigung festlegen zu können.

5. Allgemeine Bestimmungen

Regionaler Umfang der Versicherung: Weltweit.

Gutachten /Zahlung der Entschädigung: Der Versicherer kann einen Experten oder Sachverständigen entsenden, der die Umstände des Schadensfalls analysiert und den Betrag der Entschädigung schätzt.

Datum der Wirksamkeit der Versicherung: Die vorliegende Versicherung wird am Ausstellungsdatum der Karte wirksam.

Ende des Versicherungsschutzes: Die Versicherung erlischt automatisch mit sofortiger Wirkung, wenn die Karte nicht verlängert oder eingezogen wird. Wenn der vom Versicherungsnehmer beim Versicherer abgeschlossene Versicherungsvertrag aufgekündigt wird, erlischt die Versicherung an dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag aufgrund der Kündigung ausläuft.

Zahlung der Entschädigung: Sollte ein Schadensfall gemäß den oben ausgeführten Bedingungen gemeldet worden sein und der Versicherer zu der Auffassung gelangen, dass dieser Schaden durch die Versicherung abgedeckt ist, zahlt der Versicherer die Entschädigung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch den Versicherer, dass dieser Schaden tatsächlich abgedeckt ist.

D. Versäumte Veranstaltungen

1. Definition: Veranstaltungskarte

Jede Vorauszahlung für eine Eintrittskarte zu einem Konzert, einem Theaterstück, einer Sportveranstaltung, einem Kunstereignis oder für einen Vergnügungs- oder Freizeitpark, die im Voraus (mit einem bestimmten, begrenzten Datum) gebucht und dann der gedeckten Karte belastet wird und für den persönlichen Gebrauch sowie für Familienmitglieder, die im gleichen Haushalt wie der Karteninhaber leben, bestimmt ist.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

Die Gesellschaft erstattet dem Karteninhaber bis zu **100 Euro** pro Eintrittskarte und bis zu **300 Euro** pro Veranstaltung über einen Zeitraum von 365 Tagen (es gilt der auf der Eintrittskarte aufgedruckte Kaufpreis) im Falle einer Absage und/oder bei versäumten Veranstaltungen, die auf eine der nachstehend aufgeführten und vor der Veranstaltung eingetretenen Ursachen zurückzuführen ist, vorausgesetzt, dass die Eintrittskarten mit der Karte gekauft und an die Gesellschaft zurückgegeben wurden:

1. eine Krankheit oder Verletzung der versicherten Person, ihres Ehe- oder Lebenspartners, welcher dauerhaft unter demselben Dach lebt und an gleicher Adresse seinen Wohnsitz hat, eines Verwandten bis zum zweiten Grad oder einer Person, die im gleichen Haushalt wie die versicherte Person lebt und für die diese unterhaltspflichtig oder sorgeberechtigt ist und die aus medizinischen Gründen daran gehindert ist, die geplante Reise zu unternehmen oder an der geplanten Veranstaltung teilzunehmen;
2. den Tod der versicherten Person, ihres Ehe- oder Lebenspartners, welcher dauerhaft unter demselben Dach lebt und an gleicher Adresse seinen Wohnsitz hat, eines Verwandten bis zum zweiten Grad oder einer Person, die im gleichen Haushalt wie die versicherte Person lebt und für die diese unterhaltspflichtig oder sorgeberechtigt ist;
3. Komplikationen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft der versicherten Person, vorausgesetzt, dass die versicherte Person zum Zeitpunkt der Buchung der Eintrittskarten für die Veranstaltung nicht mehr als drei Monate oder weniger als sechs Monate schwanger war;
4. die vorgeschriebene Isolierung oder die vorgeschriebene Anwesenheit der versicherten Person als Geschworener vor dem Geschworenengericht oder als Zeuge vor Gericht, vorausgesetzt, dass die versicherte Person bei der Buchung der Eintrittskarten für die Veranstaltung keine Kenntnis von diesem Sachverhalt hatte;
5. eine Entführung, Geiselnahme oder Kidnapping des Versicherten, seinem/Ihrem Ehe- oder Lebenspartners, welcher dauerhaft unter demselben Dach lebt und an gleicher Adresse seinen/Ihren Wohnsitz hat, eines Verwandten bis zum zweiten Grad oder einer Person, die im gleichen Haushalt wie der Versicherte lebt und für die diese unterhaltspflichtig oder sorgeberechtigt ist;
6. der Ausfall oder die Einschränkung des öffentlichen Verkehrs infolge eines Streiks, es sei denn, ein alternatives Verkehrsmittel wird zur Verfügung gestellt;
7. die vorgeschriebene Anwesenheit der versicherten Person, die nach einem Einbruch am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person von der Polizei verlangt wird;
8. erhebliche Sachschäden am Wohn- oder Arbeitsort der versicherten Person nach Feuer, Sturm, Überschwemmung, Erdbeben oder böswilligen Handlungen, sofern die Schäden:
 - ✓ zum Zeitpunkt der Buchung der Eintrittskarten für die Veranstaltung nicht vorhersehbar waren;
 - ✓ die versicherte Person an der Teilnahme der Veranstaltung hindern;
 - ✓ innerhalb von 30 Tagen vor dem Datum der Veranstaltung eintreten;

9. Diebstahl oder vollständige Fahruntüchtigkeit des Privatfahrzeugs der versicherten Person zum Zeitpunkt der Veranstaltung;
10. eine Verspätung bei Beginn der Veranstaltung nach einem Stillstand des Fahrzeugs von mehr als einer Stunde aufgrund eines Verkehrsunfalls oder höherer Gewalt auf dem Weg zum Ort der Veranstaltung.
11. Diebstahl und Verlust des Reisepasses oder jedes anderen gültigen Ausweispapieres innerhalb von 48 Stunden vor der Reise.

3. Ausschlüsse

Von der Deckung ausgeschlossen ist die Absage und / oder versäumte Veranstaltung durch:

1. Selbstmord, Selbstmordversuch oder Handlungen, die von der versicherten Person oder vom Bezugsberechtigten des Vertrages vorsätzlich verursacht oder provoziert wurden. Einer vorsätzlichen Handlung gleichgestellt ist eine betrügerische, böswillige oder arglistige Handlung oder eine unrechtmäßige Handlung, die aufgrund ihrer Schwere einer arglistigen Täuschung gleichgestellt wird;
2. Trunkenheit, die Einnahme von Betäubungsmitteln ohne medizinische Indikation, es sei denn, die versicherte Person oder die Bezugsberechtigten stellen fest, dass der betreffende Zustand nicht die Ursache der Verletzung ist;
3. eine nukleare Bedrohung, Kriegshandlungen. Die versicherte Person ist als Soldat einer Armee in der Ausübung ihrer Aufgaben niemals durch die Versicherung gedeckt;
4. Verbrechen und Vergehen, Terror- oder Sabotageakte, an denen die versicherte Person aktiv beteiligt ist;
5. die Steuerung von Luftfahrzeugen oder jegliche fliegerische Tätigkeit, außer als zahlender Passagier;
6. die berufsmäßige Ausübung einer Sportart, d. h. wenn der Verdienst als Berufssportler mehr als 25 % des Jahresgehalts ausmacht;
7. die Teilnahme an und das Trainieren für Reitturniere, Radrennen und Geschwindigkeitsrennen mit Motorfahrzeugen;
8. Schwangerschaft oder Entbindung der versicherten Person, Schwangerschaftsabbruch und dessen Komplikationen, mit Ausnahme dessen, was unter Punkt 3) „Umfang des Versicherungsschutzes“ vorgesehen ist;
9. psychische Erkrankungen, posttraumatische psychische Erkrankungen, sexuell übertragbare Krankheiten und Infektionskrankheiten;
10. Körperverletzungen infolge eines Unfalls oder einer Krankheit, für die zum Zeitpunkt des Erwerbs der Veranstaltungskarte eine ärztliche oder gesundheitspflegerische Behandlung von einem behandelnden Arzt verschrieben wurde, es sei denn, die Teilnahme an der Veranstaltung war nach Ansicht des Arztes nicht kontraindiziert;
11. Zahlungsunfähigkeit der versicherten Person zum Zeitpunkt der Buchung der Eintrittskarten für die Veranstaltung;
12. Ausfall oder schlechter Zustand des Privatfahrzeugs, das für die Fahrt zum Ort der Veranstaltung bzw. der Vorstellung vorgesehen war;
13. administrative Probleme, Probleme im Zusammenhang mit Impfungen oder der Beschaffung von Visa oder anderer Einreisedokumente;
14. eine Absage der Veranstaltung, die von den Veranstaltern ausgeht;
15. alle Veranstaltungskarten, die nach dem Eintritt einer nicht durch diese Versicherung

- gedeckten Körperverletzung gebucht oder gekauft wurden;
16. Schadensersatzansprüche aus oder im Zusammenhang mit einer bereits bestehenden Körperverletzung;
17. Dienstleistungsgebühren im Zusammenhang mit der Buchung/dem Kauf der Karten;
18. Dauerkarten.

4. Was tun im Schadensfall?

Die versicherte Person muss den Schaden dem Versicherer melden, indem sie die ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung so rasch wie möglich an den Versicherer schickt. Die Schadensmeldung kann unter www.raiffeisen.lu abgerufen oder beim Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 angefordert werden.

Belege/Dokumente, die von der versicherten Person im Falle einer versäumten Veranstaltung beizubringen sind:

Der Versicherte muss zum Zwecke der Entschädigung seinen Schaden nachweisen, insbesondere durch Vorlage:

- der Original- oder ausgedruckten Veranstaltungskarten (E-Ticket)
- des Arztberichts,
- Nachweis über erhebliche Schäden an den Immobilien (falls zutreffend),
- andere Dokumente, die belegen, warum es nötig war, die Veranstaltung abzusagen,
- Bedingungen für die Stornierung des Vertrags,
- Haushaltszusammensetzung, wenn der Antrag mehrere, durch die Versicherung gedeckte Passagiere betrifft,
- Kopie seine Visa-Abrechnung (falls noch nicht vorhanden sofort nach Erhalt zusenden),

Der Versicherer kann von der versicherten Person alle weiteren Belege anfordern, die er zur Prüfung der Unterlagen für notwendig erachtet (Zeugenaussage, Erklärung gegenüber der Gebäudeversicherung usw.).

5. Allgemeine Bestimmungen

Datum, an dem der Versicherungsschutz in Kraft tritt: Dieser Versicherungsschutz tritt am Tag der Ausstellung der Karte oder, falls dieses Datum vor dem 01.09.2020 liegt, am 01.09.2020 in Kraft, dem Datum des Inkrafttretens des Nachtrags zum Versicherungsvertrag.

Ende des Versicherungsschutzes Bei Nichtverlängerung oder Entzug der Karte oder bei Kündigung des Versicherungsvertrags, den der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer abgeschlossen hat, erlischt der Versicherungsschutz automatisch zum Zeitpunkt der Kündigung des Versicherungsvertrags.

Zahlung der Entschädigung: Wird ein Schaden gemäß den oben genannten Bedingungen gemeldet und stellt der Versicherer fest, dass dieser Schaden gedeckt ist, zahlt der Versicherer die Entschädigung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum, an dem der Versicherer bestätigt, dass der Schaden durch die Versicherung gedeckt ist.

E. Reiseunfallversicherung

1. Definitionen

Versicherter: Karteninhaber, und einzig in dem Fall, dass mindestens 50% des Ticketpreises vor dem Abreisedatum mit der Karte bezahlt worden sind, sowie sein(e) Ehe- oder Lebenspartner(in), welche(r) dauerhaft unter demselben Dach lebt und seinen Verwandten in auf- oder absteigender Linie welche an gleicher Adresse ihren Wohnsitz haben.

Lebensgefährte: Die Person, mit der der Karteninhaber zum Zeitpunkt des Schadensfalls eine tatsächliche bzw. rechtliche Einheit bildet, mit der er dauerhaft in einem Haushalt lebt und dieselbe Adresse als Wohnsitz hat im Sinne des luxemburgischen Gesetzes vom 9. Juli 2004 über die rechtlichen Auswirkungen bestimmter Partnerschaften. Als Nachweis dient eine Originalbescheinigung des Standesbeamten.

Dritter: Jede andere Person als der Versicherter, sowie seinem(er) Ehe- oder Lebenspartner(in), welche(r) dauerhaft unter demselben Dach lebt und seinen Verwandten in auf- oder absteigender Linie welche an gleicher Adresse ihren Wohnsitz haben.

Ausland: Jedes andere Land als das Land, in dem der Versicherte

- seinen gesetzlichen Wohnsitz,
- seinen gewöhnlichen Aufenthalt,
- seinen gewöhnlichen Arbeitsort hat.

Reise: Jede Fortbewegung des Versicherten an ein Ziel im Ausland mit einer Höchstdauer von 6 Monaten.

Versicherte Reise: Jede Reise, von der 50% der gesamten Beförderungskosten mit der Karte bezahlt werden.

Arzt: Doktor der Medizin und/oder Mitglied einer Ärztekammer, der zur Ausübung des Arztberufs in dem Land zugelassen ist, in dem der Schaden eintritt und/oder die Behandlung des genannten Schadens erfolgt.

Vergiftung: Gesamtheit von Störungen, die durch die Aufnahme eines Stoffes im Körper des Versicherten verursacht werden, wo der gemessene Gehalt an reinem Alkohol und/oder an illegalen Substanzen über dem im Land des Schadensfalls gesetzlich zulässigen Höchstgehalt liegt.

Personenschaden: Jede von einer Person erlittene körperliche Schädigung.

Sachschaden:

Jede Änderung, Beschädigung, jeder unfallbedingte Verlust und/oder jede Zerstörung eines Gegenstandes oder eines Stoffes einschließlich jede einem Tier zugefügte körperliche Schädigung.

Unfall: Jedes plötzliches, während der Vertragslaufzeit eintretendes Ereignis, dessen Ursache oder eine der Ursachen außerhalb des Körpers des Versicherten liegt, und einen Personenschaden beim Versicherten verursacht.

Unfällen gleichgestellt sind, sofern sie dem Versicherten während der Vertragslaufzeit geschehen:

- Beeinträchtigungen der Gesundheit als unmittelbare und ausschließliche Folge eines versicherten Unfalls oder einer versuchten Rettung von in Gefahr befindlichen Personen oder Gütern;
- das Inhalieren von Gasen oder Dämpfen und die Aufnahme von giftigen oder ätzenden Stoffen;
- durch eine plötzliche körperliche Anstrengung verursachte Verrenkungen,

Verstauchungen, Muskelzerrungen und -risse;

- Erfrierungen, Hitzschläge, Sonnenstiche;
- Ertrinken;
- Milzbrand, Tollwut, Wundstarrkrampf.

Krieg: Jeder erklärter oder nicht erklärter bewaffneter Widerstand eines Staates gegen einen anderen Staat, eine Invasion oder ein Belagerungszustand.

Kriegen sind insbesondere gleichgestellt: jede kriegerische Aktivität, die militärische Gewaltanwendung durch irgendeine souveräne Nation zu wirtschaftlichen, geografischen, nationalistischen, politischen, rassistischen, religiösen oder anderen Zwecken einschließt.

Bürgerkrieg: Jeder bewaffneter Widerstand zwischen zwei oder mehr Parteien ein und desselben Staates aus ethnischen, religiösen oder ideologischen Gründen.

Bürgerkriegen sind insbesondere gleichgestellt: ein bewaffneter Aufstand, eine Revolution, eine Ausschreitung, ein Staatsstreich, die Folgen eines Kriegsrechts, die von einer Regierung oder den lokalen Behörden angeordnete Schließung der Grenzen.

Terrorismus: Als terroristische Handlungen gelten die folgenden Handlungen, die im Ausland und/oder im Zielland der Rückreise eine Schließung des Flughafens (der Flughäfen) und/oder eine Sperrung des Luftraums und/oder des Terminals oder des Bahnhofs zur Folge haben:

- Jede tatsächliche Anwendung von Gewalt oder jede Androhung von Gewaltanwendung, die darauf abzielt, Schäden, Verletzungen, Leiden oder Störungen zu verursachen oder sie verursacht;
- Das Begehen einer Menschenleben oder Eigentum gefährdenden Tat gegen Einzelpersonen, Eigentum oder Regierungen mit oder ohne dem erklärten Ziel, wirtschaftliche, ethnische, nationalistische, politische, rassistische oder religiöse Interessen zu verfolgen, unabhängig davon, ob diese Interessen erklärt worden sind oder nicht.
- Jede Handlung, die von der zuständigen Regierung als terroristische Handlung bestätigt oder anerkannt worden ist.

Die folgenden Handlungen gelten nicht als terroristische Handlungen:

- ✓ Jede aufständische Handlung, Streik, Ausschreitung, Revolution, Anschlag unter Verwendung von nuklearen, biologischen oder chemischen Waffen;
- ✓ Diebstähle oder jede andere Straftat welche hauptsächlich zugunsten eines persönlichen Vorteils begangen werden, und Handlungen, die sich im Wesentlichen aufgrund von früheren persönlichen Beziehungen zwischen Täter(n) und Opfer(n) ereignen.

Mietwagen: Jedes Kraftfahrzeug mit mindestens 4 Rädern (einschließlich Wohnmobile, Lastkraftwagen), das für die Beförderung von Personen oder Gegenständen verwendet wird, für einen Zeitraum von höchstens 6 Monaten. Leasing- oder Langzeitmietfahrzeuge sind nicht abgedeckt.

Krankenhaus: Jede vom Gesundheitsministerium des Landes, in dem der Schaden eingetreten ist und/oder behandelt worden ist, zugelassene Einrichtung, die mit der medizinischen Behandlung von Kranken und Verunfallten beauftragt ist, mit Ausnahme der folgenden Einrichtungen: Einrichtungen der Präventivmedizin, Sanatorien, psychiatrische und Pflegeeinrichtungen, Altenheime und andere, vergleichbare Einrichtungen.

2. Allgemeine Bestimmungen

Vertragsgegenstand:

1. Ziel des vorliegenden Vertrags ist es, den mit den öffentlichen Verkehrsmitteln Flugzeug, Zug, Schiff oder Bus reisenden Versicherten ab dem Land seines gewöhnlichen Wohnsitzes im Rahmen der Anwendung der vorliegenden Sonderbedingungen in den Genuss des Versicherungsschutzes und der -summen zu bringen, die in den Sonderbedingungen genannt sind, sofern 50% des Ticketpreises vor der Abreise mit der Karte bezahlt worden sind.
2. Die Versicherung gilt auch für höchstens 6 Monate während des Aufenthalts im Ausland, vorausgesetzt, dass der Tod oder die endgültige fortdauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit dort dadurch eintritt, dass der Versicherte ein in Punkt 1 genanntes öffentliches Verkehrsmittel oder einen Mietwagen oder ein Taxi in Anspruch genommen hat, dessen Kosten vollständig mit der Karte bezahlt wurden (die einfache Vorlage der Karte zwecks Kautionshinterlegung für Mietwagen ist nicht ausreichend).

Wurde zum Zeitpunkt der Anmietung selbst lediglich ein Bruchteil in Höhe von mindestens 50% der für die Anmietung eines Mietwagens ausgestellten Rechnung mit der Karte bezahlt, so wird die Versicherungssumme mit diesem Bruchteil multipliziert.

Versicherte Risiken:

Eignet sich ein Unfall bei der Inanspruchnahme eines der oben genannten öffentlichen Verkehrsmittel, so genießen die Versicherten im Todesfall oder im Falle einer endgültigen fortdauernden Minderung der Erwerbstätigkeit Versicherungsschutz, insoweit diese mindestens 25% beträgt, berechnet auf der Grundlage der am Unfalltag geltenden offiziellen französischen Invaliditätstabelle (BOFI).

Tod infolge Unfalls:

Verstirbt der Versicherte an den ausschließlichen Folgen des vorgenannten Unfalls innerhalb von 90 Tagen nach dem versicherten Unfall, wobei der Unfalltag als der erste Tag gerechnet wird, so wird die in den

Sonderbedingungen genannte Summe den Begünstigten ausbezahlt.

Hat der Versicherer nach dem Ablauf einer Frist von mindestens sechs Monaten nach dem Unfall und nach der Überprüfung aller verfügbaren Unterlagen und Belege allen Grund zur Annahme, dass es sich um einen versicherten Schaden handelt, so wird der Tod des Versicherten als ein Ereignis betrachtet, das so beschaffen ist, dass es den Versicherungsschutz des vorliegenden Vertrags auslöst.

Wird nach der Auszahlung festgestellt, dass der Versicherte noch lebt, erstattet der Begünstigte/erstatten die Begünstigten dem Versicherer alle im Rahmen der Schadensregulierung gezahlten Summen.

Entschädigungen im Todesfall und bei fortdauernder Minderung der Erwerbstätigkeit sind nicht kumulierbar.

Fortdauernde Minderung der Erwerbstätigkeit infolge eines Unfalls:

Erleidet der Versicherte einen versicherten Unfall und ist durch ärztlichen Befund eine fortdauernde Minderung der Erwerbstätigkeit nachgewiesen, so zahlt der Versicherer die auf der Grundlage der in den Sonderbedingungen festgelegten Summe, multipliziert mit dem gemäß der am Unfalltag geltenden offiziellen französischen Invaliditätstabelle (BOFI) festgelegten Grad der Erwerbsminderung, ohne dabei jedoch einen Erwerbsminderungsgrad von 100% zu überschreiten, berechnete Versicherungssumme aus. Ist der Erwerbsminderungsgrad gleich oder größer als 66%, gilt die Erwerbsminderung als Vollinvalidität und wird zum Satz von 100% entschädigt.

Für jede Verletzung von Gliedmaßen oder Organen, bei denen bereits eine Behinderung oder ein Funktionsverlust vorlagen, wird lediglich die Differenz zwischen dem Zustand vor und nach dem Unfall entschädigt. Die Verletzungen einer Gliedmaße oder eines Organs können nicht durch die bereits zuvor bestehende Behinderung einer anderen Gliedmaße oder eines anderen Organs höher festgesetzt werden.

Im Falle der Verschlimmerung der Unfallfolgen durch Behinderungen, Erkrankungen, vom Unfallereignis unabhängige Ursachen oder Umstände kann die Versicherungssumme

nicht höher sein als diejenige, die geschuldet worden wäre, wenn der Unfall einen gesunden Körper betroffen hätte.

Die Gewährung der Versicherungssumme erfolgt auf der Grundlage der Schlussfolgerungen des vom Versicherer bestimmten Vertrauensarztes oder der vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen, falls kein Vertrauensarzt bestimmt wurde.

Wird die Heilung nicht innerhalb von 12 Monaten nach dem Unfall erreicht, kann der Versicherer auf Antrag des Versicherten einen Vorschuss zahlen, der höchstens die Hälfte der Mindestentschädigung beträgt, die ihm am Tag der Heilung möglicherweise gewährt werden kann.

Entschädigungen im Todesfall und bei fortdauernder Minderung der Erwerbstätigkeit sind nicht kumulierbar.

Überführung des Leichnams infolge eines Unfalldes:

Der Versicherer organisiert die Rückführung des Leichnams des Versicherten in das Wohnsitzland und stellt die von der Gesellschaft übernommene Durchführung dieser Rückführung sicher, einschließlich der erforderlichen Totenversorgung, des Sarges, der Einbalsamierung und der Zollgebühren.

Such- und Bergungskosten:

Der Versicherer beteiligt sich bis zur Höhe der in den Sonderbedingungen genannten Summe an den nachgewiesenen Such- und/oder Bergungskosten, falls der Versicherte in Folge eines Personenschadens nicht bewegungsfähig ist.

Der Versicherer übernimmt nicht die Organisation der Bergung und/oder Suche.

Transport in ein Krankenhaus:

Erleidet ein Versicherter Personenschäden infolge eines Unfalls, beteiligt sich der Versicherer bis zur Höhe der in den Sonderbedingungen genannten Summe an den Rückerstattung der Kosten für den Transport in ein geeigneteres oder besser ausgestattetes Krankenhaus, sofern die entsprechenden Kosten in angemessener und erforderlicher Weise ausgelegt wurden.

Der Versicherer übernimmt nicht die Organisation des Transports in ein wie oben beschriebenes Krankenhaus.

Rückführung aus medizinischen Gründen

Erleidet ein Versicherter Personenschäden infolge eines Unfalls, erstattet der Versicherer sämtliche daraus unmittelbar entstehenden und in angemessener und erforderlicher Weise ausgelegten Kosten bis zu maximal 7 Tagen nach dem Unfalltag, wobei der Unfalltag als der erste Tag gerechnet wird.

Der Versicherer übernimmt nicht die Organisation der Rückführung aus medizinischen Gründen.

Altersgrenze:

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses darf der Versicherte höchstens 70 Jahre alt sein.

Der Versicherungsschutz erlischt von Rechts wegen am Tag des 75. Geburtstags des Versicherten.

Begünstigte im Todesfall:

Der Versicherte kann durch schriftliche Mitteilung an den Versicherer einen anderen Begünstigten bezeichnen.

Im Falle des Todes des Versicherten sind die Begünstigten:

- der bezeichnete Begünstigte, und falls dies nicht zutrifft
- der vom Versicherten nicht getrennt lebende Ehepartner, und falls dies nicht zutrifft
- der Lebenspartner des Versicherten, und falls dies nicht zutrifft
- die Kinder des Versicherten, und falls dies nicht zutrifft
- die Enkelkinder des Versicherten, und falls dies nicht zutrifft
- die Eltern des Versicherten, und falls dies nicht zutrifft
- die Geschwister des Versicherten, und falls dies nicht zutrifft
- die Anspruchsberechtigten des Versicherten mit Ausnahme des Staates.

Die Gläubiger, einschließlich des Finanzamtes, können keinen Anspruch auf die Entschädigung erheben.

Luftfahrtrisiken:

Die Versicherung erstreckt sich auf die Nutzung als Passagier jedes für die Personenbeförderung ordnungsgemäß zugelassenen Flugzeugs oder Hubschraubers,

sofern der Versicherte nicht Teil der Besatzung ist oder er während des Flugs keine berufliche oder im Zusammenhang mit der Maschine oder dem Flug an sich stehende Tätigkeit ausübt.

Ausschlüsse

Von der Deckung ausgeschlossen sind Schäden durch:

- **Krieg, Bürgerkrieg. Die Versicherung bleibt dem Versicherten jedoch 14 Kalendertage lang ab dem Beginn der Kampfhandlungen erhalten, wenn er von diesen Ereignissen im Ausland überrascht wird und sofern er daran nicht aktiv beteiligt ist.**
- **Vorsätzliche Handlung und/oder Provokation und/oder offensichtlich mutwillige Handlung, es sei denn, es handelt sich um einen überlegten Versuch der Rettung von Personen und/oder Tieren und/oder Waren.**
- **Vergiftung.**
- **Selbstmord oder Selbstmordversuch.**
- **Kernreaktionen und/oder Radioaktivität und/oder ionisierende Strahlung, außer wenn diese Elemente bei einer unerlässlichen medizinischen Behandlung infolge eines versicherten Schadens auftreten.**
- **Berufsmäßig und/oder gegen Bezahlung ausgeübter Sport, einschließlich Trainings, sowie die unentgeltliche Ausübung der folgenden Sportarten als Hobbysportler: Flugsport mit Ausnahme von Ballonfahrten.**
- **Bergsteigen, Klettern, Wanderungen außerhalb der begehbaren und/oder offiziell ausgewiesenen Pfade.**
- **Hochwildjagd.**
- **Skisprung, Skifahren und/oder Snowboarden und/oder Skilanglauf außerhalb der befahrbaren und/oder offiziell ausgewiesenen Pisten.**
- **Höhlenwanderungen, Rafting, Canyoning, Bungee-Springen, Tauchen mit autonomem Atemgerät.**
- **Kampfsportarten.**
- **Wettkämpfe mit motorisierten Geräten, mit Ausnahme von touristischen Rallyes, für die keine Zeit und/oder eine Geschwindigkeitsnorm vorgegeben ist/sind.**
- **Teilnahme an und/oder Training und/oder Vorbereitungstests für Geschwindigkeitswettbewerbe.**

- **Wetten und/oder Herausforderungen, Streitigkeiten und/oder Schlägereien, außer im Falle von Notwehr (ein von den Behörden errichtetes Protokoll dient als Nachweis).**
- **Unruhen und Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Unruhen, es sei denn, der Versicherte und/oder der Begünstigte weist (weisen) nach, dass der Versicherte daran nicht aktiv beteiligt war.**

Versicherungssumme

Die Festlegung der Entschädigungen erfolgt entsprechend der ärztlichen Angaben und der Fakten, über die der Versicherer verfügt.

Der Versicherte und/oder der (die) Begünstigte(n) hat (haben) das Recht, diese anzunehmen oder abzulehnen. Bei Ablehnung muss er (müssen sie) dem Versicherer innerhalb von 10 Kalendertagen nach Empfang des Bescheids per Einschreiben seine (ihre) Einwände mitteilen.

Sämtliche Entschädigungen sind zahlbar ohne Zinsen nach Annahme seitens des Versicherten und/oder des (der) Begünstigten. Im Falle der Ablehnung seitens des Versicherers erlischt jeder Entschädigungsantrag drei Jahre nach der Mitteilung.

3. Schadensmeldungen

- A. Der Versicherte hat den Versicherer so schnell wie möglich über den Schadensfall anhand der ihm zur Verfügung gestellten Unterlagen zu benachrichtigen. Dieser ist unverzüglich über jeden Unfall mit Todesfolge zu informieren.
- B. Der Versicherte hat dem Versicherer unverzüglich sämtliche zweckdienlichen Auskünfte zu liefern und die ihm zwecks Feststellung der Umstände und des Schadensumfangs gestellten Fragen zu beantworten.
- C. Der Versicherte hat alle zumutbaren Maßnahmen zu treffen, um die Schadensumstände zu verhüten und zu mildern.

Kommt der Versicherte einer der unter a), b) und c) genannten Verpflichtungen nicht nach und entsteht dem Versicherer daraus ein Nachteil, so kann dieser bis zur Höhe des ihm entstandenen Nachteils Anspruch auf Kürzung seiner Leistung geltend machen.

Der Versicherer kann den Versicherungsschutz verweigern, falls der Versicherte in betrügerischer Absicht die unter a), b) und c) genannten Verpflichtungen nicht erfüllt hat.

4. Leistungsgrenzen

Die nachstehend definierten Versicherungssummen stellen unabhängig von der Zahl der eingesetzten Karten den Höchstbetrag dar, der pro versicherte Person kraft der vorliegenden Police für jeden versicherten Schadensfall zu zahlen ist. Infolge eines selben Ereignisses beträgt die maximal mögliche Leistung kraft des vorliegenden Vertrags 5 Millionen Euro.

- Tod infolge eines Unfalls - € 100.000
- fortdauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit von 66% oder höher infolge eines Unfalls - € 100.000
- fortdauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit zwischen 25% und 66% oder höher infolge eines Unfalls - € 2.400 pro Prozent der fortdauernden Minderung der Erwerbsfähigkeit ab 25%, höchstens € 100.000.

Maßgeblich ist das Alter zum Zeitpunkt des Todes.

- Überführung des Leichnams infolge eines Unfalltodes,
- Such- und Bergungskosten,
- Kosten für den medizinischen Transport (tatsächlich entstandene Kosten pro Person) - € 5.000
- Höchstentschädigung pro Versichertem - € 100.000.

5. Was tun im Schadensfall?

Der Versicherte muss den Schaden dem Versicherer melden, indem er die ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung so rasch wie möglich an den Versicherer schickt.

Die Schadensmeldung kann unter www.raiffeisen.lu abgerufen oder beim Versicherer unter der Telefonnummer 00352 437 43 2160 angefordert werden.

Dem Formular des Erstattungsantrags sind sämtliche Belege der Schadensfallunterlagen beizufügen.

F. Allgemeine Bestimmungen

Verjährung: Jede aus dem vorliegenden Vertrag abgeleitete Handlung verjährt drei (3) Jahre nach dem Ereignis, das sie ausgelöst hat.

Beschwerde - Ombudsmann: Der Versicherte kann sich bei allen Schwierigkeiten, die sich aus den Anwendungsbedingungen der vorliegenden Versicherung ergeben, schriftlich an den Versicherer.

Streitfälle: Alle Beschwerden bezüglich des Vertrags können an das „Commissariat aux Assurances“, Boulevard Royal 7, L-2449 Luxemburg oder den „Médiateur en Assurances“, A.C.A. B.P. 29, L- 8005 Bertrange gerichtet werden.

Die Einreichung einer Beschwerde hat keinerlei Auswirkungen auf die Möglichkeit des Versicherungsnehmers und/oder des Versicherten und/oder des/der Begünstigten, ein rechtliches Verfahren einzuleiten.

Anwendbares Recht und Gerichtsbarkeit: Der vorliegende Vertrag wird durch luxemburgisches Recht geregelt und insbesondere durch das Gesetz zum Versicherungsvertrag vom 27. Juli 1997 und die zugehörigen Erweiterungen, Modifikationen und Ausführungserlasse.

Jeder Streitfall zwischen den Parteien unterliegt der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte von und in Luxemburg.

Schutz personenbezogener Daten: Der Versicherte erklärt, über die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten unterrichtet worden zu sein, und ist damit einverstanden. Diese personenbezogenen Daten des Versicherten wurden vom Versicherer und/oder dem Versicherungsnehmer zum Zwecke des Eintritts des Versicherten in das vorliegende Versicherungsverhältnis, der Überwachung seines Versicherungsverhältnisses und der Abwicklung eines eventuellen Schadensfalls erfasst.

Die in dieser Form erfassten personenbezogenen Daten des Versicherten

sind ausschließlich für den Versicherer, seine Beauftragten im Rahmen der Verwaltung des Eintritts in das Versicherungsverhältnis, seine mit der Wahrnehmung dieser Verwaltung betrauten Vertragspartner sowie ggf. die Aufsichtsbehörden bestimmt, und zwar gemäß den Modalitäten und Bestimmungen von Artikel 111-1 des modifizierten Gesetzes vom 6.12.1991 über den Versicherungssektor und das Berufsgeheimnis im Bereich der Versicherungen.

Gemäß den Bestimmungen des luxemburgischen Rechts über den Schutz personenbezogener Daten hat der Versicherte das Recht auf Zugang, Modifizierung, Berichtigung bzw. Löschung der ihn betreffenden Informationen in den Dateien der oben genannten Einheiten.

Gläubigerwechsel: Gemäß den Bestimmungen von Artikel 52ff des Gesetzes über Versicherungsverträge tritt der Versicherer bis zur Höhe der von ihm geleisteten Entschädigung in die Rechte und Handlungen des Versicherten gegenüber Dritten ein.

Verwendung von Sprachen: Die Allgemeinen Bedingungen sind in französischer Sprache verfasst. Deren Übersetzung dient Informationszwecken, in Streitfällen ist daher die französische Fassung der Bedingungen maßgebend.