



**Einfach besser bezahlen –
mit Ihrer Barclaycard
Gold Visa**

Vorteile & Versicherungsbedingungen



Alles im Blick

Rund um Ihre Kreditkarte

Das erwartet Sie auf den nächsten Seiten:

| | | |
|-------------------------------|-------|---|
| Wichtige Nummern und Adressen | Seite | 4 |
| Besser Barclaycard | Seite | 5 |
| Besser shoppen | Seite | 6 |
| Besser reisen | Seite | 7 |
| Besser abgesichert | Seite | 8 |

Alle AGB und AVB griffbereit

| | | |
|------------------------------------|--------------|-----------|
| Besser shoppen | Seite | 9 |
| Internet-Lieferschutz-Versicherung | Seite | 10 |
| Besser reisen | Seite | 15 |
| Reiseversicherung | Seite | 16 |

Wichtige Nummern und Adressen

Auf einen Blick

Was immer Sie wissen wollen: Fragen Sie uns – oder einen unserer Partner. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Bei Fragen rund um sicheres Shopping

Cardif Allgemeine Versicherung

Friolzheimer Straße 6
70499 Stuttgart

+49 711 81 475 567

(Mo–Fr 8–18 Uhr)

kundenservice@cardif.de

Bei Fragen zu Ihrer Reiseversicherung

April Assistance

c/o Deutz Cubus, 6. Etage
Erna-Scheffler-Straße 1a
51103 Köln

+49 89 38 03 74 44

(Mo–Fr 8–17 Uhr, im Notfall: 24 Stunden täglich)

Barclaycard-Reiseversicherung@april.com

Hinweis: Setzen Sie sich bei Krankheit oder Unfall im Ausland bitte direkt mit April Assistance in Verbindung, damit Ihnen umgehend ein Arzt vermittelt oder ein Transport organisiert werden kann.



Alle AVB- und AGB-Texte auch online:

barclaycard.de/download-center

Ihre Kreditkarte ging verloren, wurde gestohlen oder missbräuchlich eingesetzt?

Sie brauchen innerhalb von 24 Stunden Notfall-Bargeld bis zu 500 Euro oder Notfall-Ersatzkarten?

Rufen Sie uns an, wann immer Sie in Not sind:



24-Stunden-Notfall-Hotline Barclaycard:

+49 40 890 99-877

(24 Stunden täglich)

Besser Barclaycard

Das zahlt sich für Sie aus

Mit Ihrer Barclaycard Gold Visa profitieren Sie von besten Konditionen. So oft Sie wollen. Und vor allem wo Sie wollen:

- 0 € Zinsen bis zu 2 Monate ¹
- 0 € Gebühren für Abhebungen im Euro-Raum ²

Welche Vorteile Ihre Barclaycard Gold Visa noch mit sich bringt und welche Bedingungen daran geknüpft sind? Mehr dazu auf den nächsten Seiten.



Sie wollen es ganz genau wissen?

barclaycard.de/willkommen



Gern sind wir auch persönlich für Sie da:

+49 40 890 99-866

(Mo–So 8–20 Uhr)

¹ Bei vollständigem Ausgleich des Saldos.

² Vereinzelt können Geldautomatenbetreiber unabhängig von Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch Gebühren erheben, die Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch nicht erstattet.

Besser shoppen

Kontaktlos, sicher & flexibel

Egal ob beim Bezahlen oder Bargeld abheben – Ihre Barclaycard Gold Visa bietet Ihnen viele Vorteile.

Unser Tipp: Hinterlegen Sie Ihre Barclaycard als Zahlungsmittel Nr. 1 – überall dort, wo Sie gerne online shoppen.

Internet-Lieferschutz

- Sichert Ihre Online-Einkäufe ab – von der Bestellung bis zur Haustür, z. B. beim Kauf von Konzerttickets
- Kostenübernahme von Schäden bis zu 1.000 Euro je Artikel bzw. 2.000 Euro im Jahr
- Schützt Sie beispielsweise bei Verlust oder Beschädigung Ihrer Ware
- Gilt auch bei Einkäufen auf gewerblichen Auktionsseiten

Kontaktloses Bezahlen)))

- Für Beträge unter 25 Euro ganz ohne PIN oder Unterschrift
- Weltweite Akzeptanz bei immer mehr Händlern
- Überall dort, wo Sie das „kontaktlos“-Symbol finden

3D Secure

- Für Interneteinkäufe mit Ihrer Barclaycard Kreditkarte
- Bezahlvorgänge werden bei Betrugsverdacht wirksam verhindert
- Keine Registrierung, kein zusätzliches Passwort

Besser reisen

Im In- und Ausland

Mit den Reiseversicherungen sind nicht nur Sie als Karteninhaber, sondern zum Teil auch Ihre gesamte Familie auf Urlaubsreisen abgesichert.

Ihre Versicherungen

- **Reiserücktrittskosten-Versicherung:**
Erstattet Ihnen die Rücktrittskosten, falls Sie oder Ihre Familie krank sind oder Ihre Reise aus anderen Gründen nicht antreten können
- **Auslandsreise-Krankenversicherung:**
Ihr umfangreicher Versicherungsschutz bei gesundheitlichen Problemen während einer Auslandsreise für Sie und Ihre Familie
- **Assistance Service:**
Ihr Assistent vor und während der Reise, z. B. wenn es um Einreisebestimmungen oder den Ersatz von Reisedokumenten geht

Schon gewusst?

Sparen Sie 5 % Ihres Reisewerts mit unserem Reiseservice Plus. Buchen Sie einfach mit Ihrer Barclaycard Kreditkarte unter reiseserviceplus.ptgtravel.de

Besser abgesichert

Zu Hause & unterwegs

Ihre Barclaycard Gold Visa bietet Ihnen einen Schutz wie kaum eine andere Kreditkarte. Ganz egal, wo Sie gerade sind. Und falls doch mal was ist: Wir sind für Sie da.

5-Sterne-Sicherheit:

- **24-Stunden-Notfall-Hotline**

Karte weg? Wir helfen weiter. Einfach Nummer notieren und im Notfall anrufen: +49 40 890 99-877 (24 Stunden täglich)

- **Schutz bei Kartenmissbrauch**

Sollte Ihre Kreditkarte nach Verlust oder Diebstahl missbräuchlich genutzt werden, kommen wir für den Schaden auf

- **Bargeld und Ersatzkarte im Notfall auf Reisen**

Bei Verlust Ihrer Barclaycard Kreditkarte auf Reisen versorgen wir Sie mit bis zu 500 Euro Bargeld pro Tag

- **Internet-Lieferschutz für online bestellte Ware**

Mit Ihrer Kreditkarte sind Ihre bestellten Waren bei Verlust oder Beschädigung bis zur Lieferadresse geschützt

- **3D Secure für sichere Onlinezahlungen**

Ihre Kreditkarte ist mit dem international anerkannten, kostenlosen Sicherheitsstandard 3D Secure ausgestattet

Besser shoppen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Internet-Lieferschutz-Versicherung und Verbraucherinformation

Seite 10



8



9

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die Internet-Lieferschutz-Versicherung und Verbraucherinformation (VB-Internet TCF-V 11.12-2 (D))

Vorwort

Diese Versicherungsbedingungen enthalten alles, was Sie über die Internet-Lieferschutz-Versicherung wissen müssen. Es sind die gesamten Informationen über den Versicherungsschutz darin enthalten, inklusive der Ausschlüsse.

Den Versicherungsschutz erlangen Sie durch Abschluss von Kreditkartenverträgen mit Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch. Der Versicherungsschutz ist eine Zusatzleistung zum jeweiligen Kreditkartenvertrag. Es fallen insofern keine zusätzlichen Kosten an. Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch meldet Sie bei Abschluss des Kreditkartenvertrages automatisch zum Gruppenversicherungsvertrag Internet-Lieferschutz an, der zwischen Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch (im Folgenden "Versicherungsnehmer" genannt) und Cardif Allgemeine Versicherung als Versicherer geschlossen wurde.

Es ist wichtig, dass Sie diese Versicherungsbedingungen aufmerksam lesen und gut aufbewahren.

Wurden alle Punkte zur Internet-Lieferschutz-Versicherung verstanden?

Bei Rückfragen steht Ihnen ein kompetentes Team unter folgender Kunden-Hotline zur Verfügung:

+49 40 890 99-866

Montag – Sonntag, jeweils 8 – 20 Uhr

Scheuen Sie sich nicht, uns zu kontaktieren. Wir beantworten Ihnen gerne Ihre offenen Fragen.

Sie überlegen es sich anders

Widerruf und Kündigung

Ihre Versicherung ist obligatorischer Bestandteil der jeweiligen Kreditkarte. Ihnen stehen ein Widerrufsrecht und ein Kündigungsrecht der Kreditkarte zu. Die detaillierten Informationen zum Widerrufs- und Kündigungsrecht entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen und Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu Ihrer Kreditkarte des Versicherungsnehmers. Sie haben ebenfalls das Recht, der Datenweitergabe an die Cardif Allgemeine Versicherung zu widersprechen. Bitte beachten Sie jedoch, dass in diesem Fall kein Versicherungsschutz besteht.

Bei Änderungswünschen bzgl. Ihrer Kreditkarte wenden Sie sich bitte an folgende Adresse

Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch
Gasstraße 4 c
22761 Hamburg
Fax-Nr.: +49 40 890 99-298
E-Mail: service@barclaycard.de

I. Allgemeine Regelungen

§ 1 Wer erhält Versicherungsschutz?

Sie erhalten Versicherungsschutz,

- wenn Sie einen Kreditkartenvertrag mit dem Versicherungsnehmer abgeschlossen haben.
- wenn Sie mindestens 18 Jahre alt sind.

§ 2 Was ist versichert?

Versichert sind im Internet gekaufte Waren (körperliche Gegenstände), deren Kaufpreis über Ihr Barclaycard Kreditkarten-Konto abgerechnet wurde und die nicht unter Kapitel II § 3 dieser Versicherungsbedingungen als Ausschluss aufgeführt sind.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- Die Versicherung beginnt mit Abschluss des Kreditkartenvertrages.
- Der Versicherungsschutz für die einzelne Ware beginnt mit Abschluss des Kaufvertrages.

§ 4 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Die Versicherung endet,

- wenn der Kreditkartenvertrag (gleich aus welchem Grund) endet oder
- wenn der Gruppenversicherungsvertrag zwischen dem Versicherungsnehmer und Cardif endet.

§ 5 Wer kann die Versicherungsleistung geltend machen?

Mit Ihrer Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag sind Sie für alle Versicherungsleistungen unwiderruflich bezugsberechtigt.

§ 6 Wer gewährt Ihnen Versicherungsschutz?

Versicherer der Internet-Lieferschutz-Versicherung ist die Cardif Allgemeine Versicherung Zweigniederlassung für Deutschland der Cardif Assurances Risques Divers S. A. (Amtsgericht Stuttgart, HRB 181 73), Frialzheimer Straße 6, 70499 Stuttgart, Hauptbevollmächtigter: David Furtwängler.

§ 7 Wie erfolgt Ihre Prämien-/Beitragszahlung und was ist zu beachten?

Ihr Versicherungsschutz ist fester Bestandteil (Zusatzleistung) der Kreditkarte vom Versicherungsnehmer. Der Versicherungsnehmer (Prämienschuldner) ist verpflichtet, die Versicherungsprämien aus dem Gruppenversicherungsvertrag an Cardif zu bezahlen.

In den nachfolgenden Kapiteln und Paragraphen wird Ihnen der Umfang des Versicherungsschutzes erklärt.

II. Versicherungsschutz

§ 1 Welchen Umfang hat der Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht bei Verlust, Beschädigung oder erheblicher Abweichung der versicherten Ware bis zum Eintreffen an der Lieferadresse.

Eine erhebliche Abweichung liegt vor, wenn die gekaufte Ware von der Artikelbeschreibung, die als vereinbart gilt, abweicht. Keine erhebliche Abweichung liegt vor, wenn die Abweichung keinen Einfluss auf die übliche Verwendbarkeit der gekauften Ware hat.

§ 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht?

Cardif zahlt den Onlinekaufpreis der versicherten Ware bis maximal 1.000,00 €, sofern die Ware während der Lieferung oder des Versands verloren geht oder beschädigt wird.

Pro Kalenderjahr wird für bis zu 3 Versicherungsfälle und maximal 2.000,00 € je Kreditkarten-Konto geleistet.

Bei Käufen von einer im Ausland betriebenen Webseite erfolgt eine Erstattung in Euro. Für die Entschädigung wird der dem Barclaycard Kreditkarten-Konto in Euro belastete Betrag zugrunde gelegt.

§ 3 Welche Einschränkungen und Ausschlüsse gibt es bei der Leistungspflicht?

Sie haben keinen Leistungsanspruch, wenn der Leistungsfall nicht in der Bundesrepublik Deutschland reguliert werden kann.

Bei nachfolgend aufgezählten Waren besteht kein Versicherungsschutz:

- Waren, die aus privater Hand gekauft wurden;
 - Waren, die nicht über einen in der EU/ dem Europäischen Wirtschaftsraum, der Schweiz oder UK registrierten Onlineshop gekauft wurden;
 - Waren aus Straftaten;
 - Waren, bei deren Erwerb oder Verkauf gegen geltendes Recht verstoßen wurde;
 - Plagiate;
 - Tiere und Pflanzen;
 - Bargeld, Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere und sonstige Berechtigungsscheine;
 - zum Verzehr oder sonstigen Verbrauch bestimmte Güter (z. B. Speisen, Getränke, Tabakwaren, Brennstoff, etc.);
 - illegal erworbene Waren;
 - gebrauchte Waren;
 - Waren, die beim Empfang an der Lieferadresse auf Beschädigungen geprüft und angenommen wurden;
 - Waren, die noch nicht vollständig bezahlt worden sind;
 - Waren, bei denen der Mangel bereits vor Beginn des Versands vorlag;
- Verluste oder Beschädigungen der Waren, die durch Streiks, Kriegsergebnisse, innere Unruhen bzw. terroristische Anschläge zustande kommen, sind nicht versichert. Ob ein Versicherungsfall vorliegt und Cardif leistungspflichtig ist, prüft Cardif frühestens 2 Wochen nach Versand der Ware.

Bei Widerruf oder Ungültigkeit des Kaufvertrages besteht kein Leistungsanspruch.

§ 4 Was müssen Sie im Versicherungsfall tun (Obliegenheiten)?

Bevor Sie einen Schaden bei uns geltend machen können, müssen Sie nachweislich versucht haben, den Kaufpreis von Ihrem Verkäufer erstattet zu bekommen. Im Falle der Beschädigung müssen Sie nachweislich versucht haben, den beschädigten Gegenstand beim Verkäufer gegen eine einwandfreie Lieferung einzutauschen.

Ein Versicherungsfall ist unverzüglich, spätestens innerhalb von 60 Tagen nach Feststellung des Schadens unter Angabe aller Einzelheiten des Umstands, der eine Leistungspflicht zur Folge haben könnte, vollständig und wahrheitsgemäß anzuzeigen.

Die Service-Hotline zur Meldung eines Versicherungsfalls lautet:

+49 711 81 475 511 (Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 18 Uhr).

Nach erfolgter Schadenmeldung erhalten Sie Informationen zur weiteren Vorgehensweise und zur Schadenbearbeitung.

Es besteht für Sie die Verpflichtung:

- nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- Cardif jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten;
- Cardif innerhalb von 60 Tagen eine unterschriebene Schadenmeldung mit folgenden Angaben und Unterlagen einzusenden:
 - a) Kopie der Bestellbestätigung;
 - b) Kopie der Rechnung und des dazugehörigen Kreditkartenbeleges oder eine Kopie der Monatsrechnung des Kartenkontos;
 - c) eventuell existierender Schriftverkehr zwischen dem Kreditkarteninhaber und dem Verkäufer;
 - d) sonstige für die Ermittlung der Entschädigung maßgebliche Informationen.
- Cardif auf Verlangen den beschädigten Gegenstand einzusenden;
- Cardif vom Bestehen weiterer Versicherungen, die Versicherungsschutz für den vorliegenden Versicherungsfall gewähren, sowie von dort geltend gemachten Ansprüchen und erhaltenen Entschädigungen sowie von der Ersatzpflicht anderer Dritter zu informieren.

Erhalten Sie eine abhanden gekommene Sache nach Zahlung der Entschädigung zurück, so haben Sie die Wahl, entweder den Entschädigungsbetrag zurückzuzahlen oder Cardif die Sache herauszugeben. Cardif kann Sie auffordern, sich binnen zwei Wochen zu entscheiden. Nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf Cardif über.

Cardif ist berechtigt, den Leistungsanspruch nachzuprüfen. Solange eine Mitwirkungspflichtigkeit vorsätzlich nicht erfüllt wird, ist Cardif von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Falle der grob fahrlässigen Verletzung einer Obliegenheit ist Cardif berechtigt, die Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen, wenn die Verletzung Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht hatte. Die Kenntnis und das Verschulden von Ihnen stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

III. Weitere Allgemeine Regelungen

§ 1 Was haben Sie bei Ansprüchen gegen Dritte zu beachten?

Bestehen Schadenersatzansprüche nichtversicherungspflichtiger Art gegen Dritte, die im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall stehen, so besteht – unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG – die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsverhältnis Versicherungsleistungen erbracht werden, an Cardif schriftlich abzutreten. Wird ein solcher Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht ohne Zustimmung von Cardif aufgegeben, so wird Cardif insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als Cardif aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.

§ 2 Wie ist das Verhältnis zu anderen Versicherungen?

Die Internet-Lieferschutz-Versicherung ist subsidiär und tritt nur ein, soweit Sie keinen Ersatz des Schadens aus einer anderen, eigenen oder fremden vor oder nach Kauf des Gegenstands geschlossenen Versicherung beanspruchen können. Dies gilt auch dann, wenn in dieser anderen Versicherung ebenfalls eine Subsidiaritätsklausel enthalten ist. Im Hinblick auf dieses andere Versicherungsverhältnis gilt die Internet-Lieferschutz-Versicherung als die speziellere Versicherung. Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit eine Vorleistung im Rahmen dieses Versicherungsschutzes. Sie haben Zug um Zug den Anspruch gegen den anderen Versicherer an Cardif abzutreten.

§ 3 Kann Ihre Anmeldung zur Internet-Lieferschutz-Versicherung abgelehnt werden?

Nachdem der Versicherungsnehmer Sie zur Internet-Lieferschutz-Versicherung angemeldet hat, kann Cardif die Risikübernahme unverzüglich ohne Angabe von Gründen ablehnen. Für den Fall der Ablehnung erlischt Ihr Versicherungsschutz rückwirkend.

§ 4 Können Prämienforderungen mit Versicherungsleistungen verrechnet werden?

Cardif ist nicht berechtigt, Versicherungsleistungen gegen Prämienforderungen oder andere gegen den Versicherungsnehmer gerichtete Forderungen aufzurechnen.

§ 5 Wie müssen Sie Mitteilungen vornehmen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen müssen stets in Textform erfolgen. Ihre Mitteilungen sind an den Versicherungsnehmer zu richten und werden wirksam, sobald sie dem Versicherungsnehmer zugegangen sind. Werden Mitteilungen an Cardif gerichtet, so werden diese wirksam, sobald sie Cardif zugegangen sind.

§ 6 Welche Regelungen gelten bezüglich der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis?

Abweichend von § 44 Absatz 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) können Sie ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers gegen Cardif Klage erheben. Bitte beachten Sie hierzu die Gerichtsstandsvereinbarung gem. Kapitel III § 7 dieser Versicherungsbedingungen. Das Bezugsrecht gem. Kapitel I § 5 dieser Versicherungsbedingungen bleibt hiervon unberührt.

§ 7 Welches Recht findet Anwendung und welcher Gerichtsstand besteht?

- Für das Versicherungsverhältnis gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
- Ihre Klagen gegen Cardif Allgemeine Versicherung, Frioilzheimer Straße 6, 70499 Stuttgart, können sowohl bei dem Gericht, in dessen Bezirk sich Cardif befindet, als auch bei dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, sofern vorhanden, ansonsten Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- Klagen gegen den Versicherungsnehmer aus dem Gruppenversicherungsvertrag sind bei dem Gericht zu erheben, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer bei Klageerhebung seinen Sitz oder eine Niederlassung hat.
- Klagen vom Versicherungsnehmer gegen Cardif aus dem Gruppenversicherungsvertrag können sowohl bei dem Gericht, in dessen Bezirk sich Cardif befindet, als auch bei dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer bei Klageerhebung seinen Sitz hat.

IV. Beschwerdeverfahren

Der Versicherungsnehmer und Cardif sind bestrebt, allen Kunden einen hervorragenden Service zu bieten. Allerdings kann es vorkommen, dass Dinge gelegentlich falsch laufen. Alle Beschwerden werden deshalb ernst genommen mit dem Ziel, bestehende Probleme umgehend zu lösen.

§ 1 Was können Sie tun, wenn Sie unzufrieden sind?

Wie kann man sich beschweren?

Sie können sich per E-Mail, Telefon, Fax oder Post an uns wenden.

E-Mail

Schreiben Sie Ihre Beschwerde an kundenservice@cardif.de

Telefon

Rufen Sie uns unter +49 711 81 47 55 67 an (Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 18 Uhr)

Fax

Faxen Sie uns Ihre Beschwerde unter +49 711 820 55-525

Post

Schreiben Sie uns an folgende Adresse:

Cardif Allgemeine Versicherung

Frioilzheimer Straße 6

70499 Stuttgart

Welche Angaben werden benötigt?

Denken Sie daran, alle unten genannten Angaben zu machen – so können Sie uns helfen, Ihre Anfrage schneller zu bearbeiten:

- Ihr vollständiger Name
- Ihre Adresse
- Ihre Barclaycard Kontonummer
- Leistungsfallnummer, falls vorhanden
- Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde
- Einzelheiten dazu, was Sie sich von uns wünschen, um das Problem zu lösen
- Eine Telefonnummer, unter der wir Sie tagsüber erreichen können

Es kann vorkommen, dass wir Ihre Beschwerde nicht innerhalb von 4 Wochen abschließend bearbeiten können. In diesem Fall erhalten Sie eine schriftliche Information mit dem aktuellen Stand der Beschwerde.

§ 2 Welche anderen Beschwerdestellen können außerdem kontaktiert werden?

Selbstverständlich können Sie sich mit einer Beschwerde auch an folgende Beschwerdestellen wenden: – Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de – Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

V. Datenübermittlung

1. Personenbezogene Daten werden zum Zwecke der notwendigen Verwaltung der Versicherungsverhältnisse von Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch sowie im Zuge der Gewährung von Versicherungsschutz bei der Cardif Lebensversicherung und Cardif Allgemeine Versicherung, beide: Frioilzheimer Straße 6, 70499 Stuttgart weitergegeben und dort ebenfalls gespeichert.
2. Des Weiteren übermittelt Cardif personenbezogene Daten an Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch zum Zwecke der Vertragsverwaltung und zum Zwecke der Einbeziehung der Internet-Lieferschutz-Versicherung in die laufende Verwaltung des zugrundeliegenden Kreditkartenvertrages bei Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch. Eine Übermittlung erfolgt nur, wenn die versicherte Person aus dem Versicherungsverhältnis Leistungen beantragt hat. Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch erhält dann ausschließlich die Information, ob dem Leistungsantrag stattgegeben wurde oder nicht.

Hinweise zum Schutz Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Cardif Allgemeine Versicherung Zweigniederlassung für Deutschland der Cardif-Assurances Risques Divers S. A. und Cardif Lebensversicherung Zweigniederlassung für Deutschland der Cardif Assurance Vie S. A. und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung:

Cardif Allgemeine Versicherung Zweigniederlassung für Deutschland der Cardif-Assurances Risques Divers S. A. und Cardif Lebensversicherung Zweigniederlassung für Deutschland der Cardif Assurance Vie S. A., beide: Frioilzheimer Straße 6, 70499 Stuttgart, Telefon +49 711 82055-0, Fax +49 711 82055 499, E-Mail-Adresse info@cardif.de. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datschutz@cardif.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), der Neufassung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Auf Ihren Wunsch können Sie zu den zwischen Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch und Cardif bestehenden Gruppenversicherungsverträgen angemeldet werden. Für diese Anmeldung benötigen wir die von Ihnen als versichernde Person hierbei gemachten Angaben. Kommt das Versicherungsverhältnis zustande, sind Sie als versicherte Person im Rahmen der Gruppenversicherungsverträge versichert und wir verarbeiten diese Daten zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses, z. B. zur Ausstellung der Versicherungsbestätigung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schadenfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob und in welcher Höhe ein Versicherungsfall eingetreten ist. Die Anmeldung zu den Gruppenversicherungsverträgen und die Durchführung des Versicherungsverhältnisses sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit den oben genannten Gesellschaften bestehenden Verträge bzw. Versicherungsverhältnisse nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DS-GVO i. V. m. §27 BDSG. Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein: zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs, zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen, zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir teilweise bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Sie können die Informationen unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverhältnisse von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses benötigten Anmelde-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsverhältnis zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- (z. B. Einzug der Versicherungsprämie) und Exkasso (z. B. Leistungszahlungen) oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung:

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte:

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft, Art 15 DS-GVO, über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter Voraussetzungen der Regelungen der DS-GVO die Berichtigung, Art 16 DS-GVO, die Löschung, Art 17 DS-GVO und die Einschränkung der Verarbeitung, Art 18 DS-GVO, Ihrer Daten verlangen. Ihnen steht ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu. Die Rechte können unter den Einschränkungen gesetzlicher wie betrieblicher Interessen stehen – in diesem Falle wird Ihnen auf Basis Ihrer Auskunftsrechte eine entsprechende Information zur Verfügung gestellt.

Widerspruchsrecht:

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht:

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde, z. B. Landesbeauftragten für den Datenschutz, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, oder einen in Ihrem Zuständigkeitsbereich amtierenden Landesbeauftragten für Datenschutz zu wenden.

Besser reisen

| | |
|---|----------|
| Leistungsübersicht | Seite 16 |
| Einleitung | Seite 17 |
| Wichtige Hinweise | Seite 17 |
| Definitionen | Seite 18 |
| Notfall- und Medizinischer Dienst | Seite 19 |
| Gegenseitige Gesundheitsabkommen | Seite 20 |
| Allgemeine Bedingungen | Seite 20 |
| Allgemeine Ausschlüsse | Seite 21 |
| Versicherungsbedingungen | Seite 22 |
| Abschnitt A – Reiseberatung | Seite 22 |
| Abschnitt B – Reiseunterstützung | Seite 22 |
| Abschnitt C – Reiserücktritt und Reiseabbruch | Seite 23 |
| Abschnitt D – Medizinische und andere Kosten im Notfall | Seite 24 |
| Verhalten im Schadenfall | Seite 26 |
| Beschwerdeverfahren | Seite 27 |
| Forderungsübergang | Seite 28 |
| Abtretungsverbot | Seite 28 |
| Kein Verzicht auf Rechte | Seite 28 |
| Datenschutz | Seite 28 |
| Salvatorische Klausel | Seite 30 |
| Offenlegung von Beteiligten | Seite 30 |
| Nachweispflichten im Leistungsfall | Seite 31 |

| Leistungsübersicht | |
|---|---|
| Alle Leistungen gelten pro begünstigter Person und pro Reise, wenn nicht anders ausgewiesen | |
| Abschnitt A – Reiseberatung | |
| Reiseberatung | Enthalten |
| Abschnitt B – Reiseunterstützung | |
| Medizinische Unterstützung | Enthalten |
| Rechtliche Unterstützung | Enthalten |
| Hilfe bei Verlust oder Diebstahl von Dokumenten | Enthalten |
| Nachrichtenübermittlung | Enthalten |
| Unterstützung bei der Ortung von verloren gegangenen Gepäck | Enthalten |
| Hilfe in besonderen Notfällen | Bis zu € 500 |
| Abschnitt C – Reiserücktritt und Reiseabbruch | |
| Reiserücktritt – Höchstbetrag für den Karteninhaber | € 5.000 |
| Reiserücktritt – insgesamt für alle zusammen reisenden begünstigten Personen bis zu | € 5.000 |
| Reiseabbruch – Höchstbetrag für den Karteninhaber | € 5.000 |
| Reiseabbruch – insgesamt für alle zusammen reisenden begünstigten Personen bis zu | € 5.000 |
| Selbstbehalt pro Person | € 100 |
| Selbstbehalt pro Person, wenn der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst wird | 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens € 100 |
| Abschnitt D – Medizinische und andere Kosten im Notfall | |
| Medizinische Kosten und Rückführungskosten | Unbegrenzt |
| Anreise eines nahen Angehörigen bei Krankenhausaufenthalt, wenn die begünstigte Person allein reist | € 100 pro Tag, max. 10 Tage + Economy-Flug allein reist |
| Verlängerter Aufenthalt der begünstigten Person/Begleitperson | € 100 pro Tag, max. 10 Tage + Transportkosten |
| Heimreise von Kindern | € 1.100 |
| Bestattungskosten/Überführung der sterblichen Überreste | Enthalten |

Einleitung – Reiseversicherung

Dieses Dokument ist kein Versicherungsvertrag, sondern fasst die Versicherungsleistungen zusammen, die **Ihnen als Karteninhaber** einer Barclaycard Kreditkarte über Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch angeboten werden. Die Erbringung dieser Versicherungsleistungen wird durch eine Versicherungspolice ermöglicht, die von Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch gehalten und von Axeria Insurance Limited, einem gemäß dem Insurance Business Act (Cap. 403 der Gesetzgebung von Malta) zugelassenem und durch die Finanzbehörde in Malta regulierten Versicherungsunternehmen zur Durchführung von Versicherungsleistungen, herausgegeben wird.

Axeria Insurance Limited hat **APRIL Assistance** dazu bestimmt, Sie bei Fragen und Ansprüchen im Versicherungsfall zu betreuen. Sowohl Axeria Insurance Limited als auch APRIL Assistance sind Teil der APRIL S. A., einem Unternehmen unter französischem Recht, registriert unter der Nummer 37794553RCS als Immeuble Aprilium, 114 Bd Vivier Merle, 69439 Lyon.

Einzigster Versicherungsnehmer ist die Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch (im Folgenden „Versicherungsnehmer“ genannt) laut den Versicherungspolice. Abweichend von § 44 VVG können Sie ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über Ihre Rechte aus der Versicherung verfügen und diese gerichtlich geltend machen. Um in den Genuss der Versicherungsleistungen zu kommen, müssen Sie sich an die vorliegenden Versicherungsbedingungen halten.

Berechtigung

Die Versicherungsleistungen, die in diesem Dokument zusammengefasst sind, unterliegen der Voraussetzung, dass **Sie** zum Zeitpunkt eines Vorfalls, der zu einer Forderung führt, ein rechtmäßiger **Karteninhaber** einer Barclaycard Kreditkarte sind. Der Versicherungsnehmer wird **Ihnen** mitteilen, wenn sich die Versicherung bedeutend ändert oder sie gekündigt wird oder ohne eine Erneuerung zu ähnlichen Bedingungen abläuft.

Dies ist **Ihr** Leitfaden für die Versicherungsleistungen. Er beinhaltet Details zu Leistungen, Bedingungen und Ausschlüssen für Barclaycard **Kreditkarteninhaber** und bildet die Grundlage für die Regulierung sämtlicher Forderungen.

Versicherer

Die Leistungen sind über Axeria Insurance Limited, Axeria Business Centre, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta, einem gemäß dem Insurance Business Act (Cap. 403 der Gesetzgebung von Malta) zugelassenem Versicherungsunternehmen unter der Aufsicht der Finanzbehörden in Malta versichert.

Wichtige Hinweise

- Kosten aufgrund einer Erkrankung, die **Sie** haben und bezüglich derer ein **Arzt Ihnen** geraten hat, nicht zu reisen, oder bezüglich derer er Ihnen dies geraten hätte, wenn **Sie** ihn konsultiert hätten, sind nicht versichert.
- Kosten für eine medizinische Behandlung (einschließlich Operationen oder Untersuchungen) außerhalb **Ihres Heimatlandes** sind nicht versichert, wenn diese Behandlung der Zweck **Ihrer Reise** ist.
- Kosten, die aufgrund von bestehenden Beschwerden anfallen, für die **Sie** noch keine Diagnose erhalten haben (jedoch bereits auf einen Untersuchungstermin oder Untersuchungsergebnisse warten), sind nicht versichert.
- Bei einer körperlichen Verletzung, Erkrankung, Verlust, Diebstahl oder Schaden sollten **Sie** unverzüglich **APRIL Assistance** unter der Nummer +49 89 38 03 74 44 anrufen, um einen medizinischen Notfall zu melden, eine Rückführung anzufordern, einen Verlust, Diebstahl oder Schaden zu melden.
- Im Falle eines Umstands, der **Ihren Reiseabbruch** erfordert, kontaktieren **Sie** bitte **APRIL Assistance**. Dieser Service steht Ihnen 365 Tage im Jahr 24 Stunden am Tag zur Verfügung und bietet Ihnen Unterstützung für Ihre Rückkehr nach Hause. **APRIL Assistance** organisiert Ihre Rückreise nach Hause, wenn **Sie** eine Mitteilung über eine schwere Erkrankung, den bevorstehenden Tod oder den Tod eines **nahen Verwandten** zu Hause erhalten.
- Alle in der **Leistungstabelle** genannten Leistungen gelten pro **begünstigter Person** und pro **Reise**, es sei denn, dies ist anders vermerkt.
- Für diese Bedingungen gilt deutsches Recht, es sei denn, **wir** haben etwas anderem schriftlich zugestimmt.
- Sie** sind weltweit auf **Reisen** mit bis zu 42 aufeinanderfolgenden Tagen Dauer versichert. Sollte Ihre Reise über diese 42 aufeinanderfolgenden Tage hinausgehen, sind die ersten 42 Tage abgedeckt. **Reisen** müssen im **Heimatland** beginnen und enden. **Reisen** innerhalb des **Heimatlandes** sind nur versichert, wenn **Sie** vor Reiseantritt mindestens eine Übernachtung in einem Hotel oder sonstiger kostenpflichtiger Unterkunft gebucht haben.
- Gegen Reiserücktritt und Reiseabbruch sind **Sie** unter der Voraussetzung versichert, dass die **Reise** mit der **versicherten Karte** vollständig bezahlt wurde.

Definitionen

Wörter oder Ausdrücke, denen im Rahmen dieser Bedingungen eine besondere Bedeutung zukommt, sind zur besseren Lesbarkeit durch **Fettdruck** hervorgehoben.

Arbeitgeber Kündigung

– Kündigungen durch den Arbeitgeber, die den Arbeitnehmer zu einem sofortigen Bezug von Arbeitslosengeld (ALG I oder ALG II) berechtigen und keine Sperre des Arbeitslosengeldes nach sich ziehen.

Arzt

– ein qualifiziertes, eingetragenes und praktizierendes Mitglied der medizinischen Berufsgruppe, das nicht mit **Ihnen** oder einer mit **Ihnen** reisenden Person verwandt oder verheiratet ist.

APRIL Assistance

– der Assistance Service Provider, beauftragt durch Axeria Insurance Limited, Axeria Business Centre, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta.

Geld und andere Zahlungsmittel

– Banknoten und Münzen, die derzeit in Umlauf sind, Reise- und andere Schecks, Post- oder Geldanweisungen, im Voraus bezahlte Coupons oder Gutscheine, Reisetickets, Hotelgutscheine und Ausweise, die für private Zwecke bestimmt sind.

Heimatland

– das Land, in dem Sie **Ihren** offiziellen Hauptwohnsitz haben, sowie das Land in dem Ihre Barclaycard Kreditkarte ausgestellt wurde.

Karteninhaber

– der Inhaber einer Barclaycard Kreditkarte, wobei die **versicherte Karte** bzw. der Kartenvertrag zum Zeitpunkt des Ereignisses gültig sein muss.

Kinder

– unterhaltsberechtigter Kinder bis zum 25. Lebensjahr.

Körperliche Verletzung

– eine feststellbare körperliche Verletzung, die Sie aufgrund eines plötzlichen, unerwarteten und besonderen Ereignisses erleiden. Auch eine Verletzung, die daraus resultiert, dass **Sie** unvermeidbar den Elementen ausgesetzt sind, gilt als **körperliche Verletzung**.

Leistungstabelle

– die Tabelle auf Seite 16 dieser Bedingungen, die die Versicherungsleistungen auflistet.

Medizinischer Notfall

– eine von **Ihnen** auf einer **Reise** außerhalb **Ihres Heimatlandes** erlittene **körperliche Verletzung** oder plötzliche und unvorhergesehene Krankheit, für die ein **Arzt Ihnen** eine sofortige medizinische Behandlung anräht.

Medizinischer Zustand

– jede(r) körperliche oder psychische Erkrankung, Verletzung oder Zustand, die/der **Sie** oder einen nahen Angehörigen oder eine Person, mit der **Sie** reisen wollen, oder eine Person, bei der Sie während **Ihrer Reise** wohnen wollen, betrifft.

Naher Angehöriger

– (Stief-)Eltern, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern und -kinder, Schwager, Schwägerin, (Stief-)Geschwister, Ehepartner, Lebenspartner unter der gleichen Adresse gemeldet wie der **Karteninhaber**, Kinder (auch Stief-, Pflege- und Adoptivkinder), gesetzlicher Vormund und Betreuer des **Karteninhabers**.

Öffentliches Verkehrsmittel

– sämtliche öffentlich zugelassenen Flugzeuge, Schiffe, Züge, Busse, Mietwagen oder Taxen, die **Sie** für **Ihre Reise** gebucht haben.

Reise

– jede Urlaubs- oder Geschäftsreise (jeweils weltweit), die Sie während des **Versicherungszeitraums** unternehmen. Eine **Reise** innerhalb **Ihres Heimatlandes** ist nur versichert, wenn Sie vorab mindestens eine Übernachtung in einem Hotel oder einer anderen kostenpflichtigen Unterkunft gebucht haben. Im Rahmen von Abschnitt D – Medizinische und andere Kosten im Notfall besteht kein Versicherungsschutz im **Heimatland**.

Reiseabbruch/Reise abbrechen

– Abbruch **Ihrer Reise** außerhalb **Ihres Heimatlandes** durch direkte Rückkehr nach Hause, wobei die Rückkehr von **uns** genehmigt sein muss.

Sie/Ihr(e)/begünstigte Person

– Es sind neben dem **Karteninhaber** maximal bis zu sechs **begünstigte Personen** abgesichert: der **Karteninhaber** und dessen Ehepartner oder Lebenspartner, unter der gleichen Adresse gemeldet, deren **Kinder** (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), unter 18 Jahren bzw. unter 25 Jahren, sofern diese finanziell vom **Karteninhaber** abhängig sind, und die Enkelkinder des **Karteninhabers**.

Alle vorgenannten Personen müssen im **Heimatland** leben und sich auf einer gemeinsamen **Reise** befinden.

– Im Rahmen der Abschnitte C – **Reiserücktritt** und **Reiseabbruch** sind **begünstigte Personen** nur unter der Voraussetzung versichert, dass sie zusammen mit dem **Karteninhaber** zur selben Destination reisen.

Bei den Abschnitten A, B und D gilt der Versicherungsschutz auch dann, wenn die **begünstigten Personen** unabhängig voneinander (bzw. ohne den **Karteninhaber**) reisen. Letzteres gilt nicht für Enkelkinder.

– **Sie** sind im Rahmen von Abschnitt C **Reiserücktritt** und **Reiseabbruch** unter der Voraussetzung versichert, dass die **Reise** mit der **versicherten Karte** vollständig bezahlt wurde.

Terrorismus

– eine Handlung, einschließlich unter anderem der Ausübung von Kraft oder Gewalt und/oder der Androhung derselben von Personen oder Gruppen von Personen, unabhängig davon, ob diese allein oder im Auftrag von oder in Verbindung mit Organisationen oder Regierungen und aus politischen, religiösen, ideologischen oder ähnlichen Gründen handeln, einschließlich der Absicht, eine Regierung zu beeinflussen und/oder der Absicht, die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen.

Versicherte Karte

– eine von Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch ausgegebene Kreditkarte, die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls gültig ist.

Versicherungszeitraum

– Der Versicherungsschutz besteht für alle Versicherungsfälle mit Schadendatum am oder nach dem 1. Oktober 2016 und endet, wenn das Kartenkonto gekündigt wird oder wenn diese Leistungen auslaufen oder aufgekündigt werden.

– Die maximale Dauer einer **Reise** darf 42 aufeinanderfolgende Tage nicht überschreiten. **Reisen** müssen im **Heimatland** beginnen und enden.

– Für Schadenfälle im Zusammenhang mit Reiserücktritt und Umbuchung gemäß Abschnitt C – Reiserücktritt und Reiseabbruch gilt die Versicherung ab dem Zeitpunkt, zu dem **Sie** die **Reise** bezahlen und endet mit dem Antritt Ihrer **Reise**.

– Für Schadenfälle im Zusammenhang mit Reiseabbruch gemäß Abschnitt C – Reiserücktritt und Reiseabbruch und allen anderen Abschnitten dieser Versicherungsbedingungen beginnt die Versicherung, wenn **Sie Ihr Zuhause** oder Hotel oder **Ihren** Geschäftssitz verlassen (je nachdem, was später eintritt), um die **Reise** anzutreten, und endet zu dem Zeitpunkt, zu dem **Sie** am Ende der **Reise** nach Hause, in **Ihr** Hotel oder an **Ihren** Geschäftssitz zurückkehren (je nachdem, was früher eintritt).

– Verlängerung des Versicherungszeitraums

Der **Versicherungszeitraum** verlängert sich automatisch um den Zeitraum einer Verzögerung, wenn **Ihre** Rückkehr in **Ihr Heimatland** aufgrund eines Ereignisses, das im Rahmen dieser Bedingungen versichert ist, zwangsläufig verzögert wird.

Wir/uns/uns(er)

– Axeria Insurance Limited, Axeria Business Centre, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta.

Zuhause

– **Ihr** offizieller Hauptwohnsitz in **Ihrem Heimatland**.

Notfall- und Medizinischer Dienst

Notrufzentrale der **APRIL Assistance**: +49 89 38 03 74 44

Im Falle einer schweren Erkrankung oder eines Unfalls, die/der zu einer stationären Behandlung im Krankenhaus führen kann, oder bevor Arrangements für einen Rücktransport getroffen werden, oder im Falle eines Umstands, der Ihren **Reiseabbruch** erfordert, kontaktieren **Sie** bitte **APRIL Assistance**. Die Notrufzentrale steht **Ihnen** an 365 Tagen im Jahr 24 Stunden täglich zur Verfügung, um **Sie** zu beraten und zu unterstützen, die Einweisung in ein Krankenhaus und die Rückführung zu organisieren und medizinische Kosten zu genehmigen. Wenn dies nicht möglich ist, weil die Umstände eine unverzügliche Notbehandlung erfordern, kontaktieren **Sie APRIL Assistance** bitte so früh wie möglich. Eine privatärztliche Behandlung ist nicht versichert, es sei denn, **APRIL Assistance** stimmt diesem zu.

Medizinische Unterstützung im Ausland

APRIL Assistance hat das medizinische Fachwissen, die Kontakte und Einrichtungen, um Ihnen zu helfen, wenn **Sie** bei einem Unfall verletzt werden oder wenn **Sie** erkranken. Darüber hinaus veranlasst **APRIL Assistance** auch den Transport **nach Hause**, wenn dies als medizinisch notwendig erachtet wird oder wenn **Sie** von einer schweren Krankheit oder vom Tod eines **nahen Angehörigen** zu Hause erfahren.

Bezahlung medizinischer Behandlung im Ausland

Wenn **Sie** in ein Krankenhaus eingewiesen werden, während **Sie** sich außerhalb **Ihres Heimatlandes** befinden, übernimmt **APRIL Assistance** die im Rahmen dieser Bedingungen versicherten medizinischen Kosten und bezahlt das Krankenhaus direkt. Damit **Sie** dies nutzen können, müssen **Sie**, bzw. jemand in **Ihrem** Auftrag, **APRIL Assistance** kontaktieren.

Bei einer ambulanten Behandlung können **Sie** die Rechnung auch selbst begleichen und nach **Ihrer** Rückkehr in **Ihr Heimatland** bei uns geltend machen. Vorsicht, wenn von Ihnen die Bestätigung überzogener Behandlungen oder Kosten gewünscht wird. Bei Zweifeln hinsichtlich dieser Wünsche rufen **Sie** bitte **APRIL Assistance** zwecks Beratung an.

Gegenseitige Gesundheitsabkommen

EUROPÄISCHE UNION (EU), EUROPÄISCHER WIRTSCHAFTSRAUM (EWR) UND SCHWEIZ

Wenn **Sie** in der Europäischen Gemeinschaft wohnen, haben **Sie**, wenn **Sie** gesetzlich krankenversichert sind, ein Anrecht auf Versorgung über das öffentliche Gesundheitssystem in den Ländern der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sowie der Schweiz.

Allgemeine Bedingungen

Diese Bedingungen gelten für alle aufgeführten Versicherungsleistungen. **Sie** müssen die folgenden Bedingungen einhalten, um den vollen Schutz dieser Versicherung zu genießen. Wenn **Sie** sich nicht daran halten, können **wir** nach unserem Ermessen entweder verweigern, **Ihre** Forderung zu bearbeiten, oder den Betrag von Forderungszahlungen verringern.

- Sie** sind auf **Reisen** bis zu einer Gesamtlänge von bis zu 42 aufeinanderfolgenden Tagen versichert. **Reisen** müssen im **Heimatland** beginnen und enden.
- Sie** sind verpflichtet, sämtliche angemessenen Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen, um Verletzungen, Erkrankungen, Krankheiten, Verluste, Diebstahl oder Schäden zu verhindern. **Sie** sind verpflichtet, sämtliche möglichen Schritte zu unternehmen, um **Ihr** Eigentum vor Verlust oder Schäden zu schützen und um verlorenes oder gestohlenen Eigentum wiederzuerlangen, und dafür zu sorgen, dass diese unternehmen werden.
- Im Falle eines Umstands, der **Ihren Reiseabbruch** erfordert, kontaktieren **Sie** bitte **APRIL Assistance**. Dieser Service steht Ihnen an 365 Tagen im Jahr 24 Stunden täglich zur Verfügung und bietet **Ihnen** Unterstützung für Ihre Rückkehr nach Hause. **APRIL Assistance** organisiert **Ihre** Rückreise nach **Hause**, wenn **Sie** eine Mitteilung über eine schwere Erkrankung, den bevorstehenden Tod oder den Tod eines **nahen Angehörigen** in **Ihrem Heimatland** erhalten.
- Bitte beachten **Sie**, dass **Sie** uns eine stationäre Aufnahme in einem Krankenhaus unverzüglich melden müssen. Kleinere Beträge begleichen **Sie** bitte direkt und reichen sie nach Ihrer Heimkehr bei **uns** zur Erstattung ein.
- Bitte beachten **Sie**, dass **Sie** alle von obigem Punkt 4 nicht abgedeckten Schadenfälle innerhalb von 28 Tagen nach Eintritt des Schadens melden müssen. Die Ihnen eventuell übersandte Schadenmeldung ist ausgefüllt zusammen mit den erbetenen Unterlagen so bald als möglich an uns zurückzuschicken.
- Im Schadenfall haben **Sie** die Polizei im Land des Schadenereignisses zu informieren und eine Anzeigebestätigung einzuholen.
- Bitte entsorgen **Sie** vor Abschluss des Versicherungsfalls keine beschädigten Gegenstände, da **wir** diese eventuell sichten müssen.
- Sie** oder **Ihre** gesetzlichen Vertreter müssen **uns** auf **Ihre** Kosten sämtliche erforderlichen Informationen, Nachweise, Angaben zur Hausratversicherung und ärztlichen Zeugnisse zur Verfügung stellen und uns unterstützen. **Wir** können eine Erstattung ablehnen, wenn Sie keine Rechnungen oder Belege vorweisen können. Bitte behalten Sie Kopien von allen Unterlagen, die **Sie** an **uns** schicken.
- Sie** dürfen ohne **unsere** schriftliche Zustimmung keine Haftung anerkennen oder Forderungen bezahlen, deren Zahlung anbieten oder versprechen oder darüber verhandeln.
- Wenn jemand gegen **Sie** wegen einer Körperverletzung oder Sachbeschädigung Haftpflichtansprüche geltend macht, müssen **Sie uns** dies unverzüglich mitteilen. Sämtliche Briefe, Schriftstücke, Ladungen und Verfahren sind nach Erhalt unverzüglich an **uns** weiterzuleiten.
- Im Schadenfall müssen **Sie** sich auf **unsere** Aufforderung und auf **unsere** Kosten von einem von **uns** beauftragten Arzt untersuchen lassen, so oft dies notwendig ist. Im Falle **Ihres** Todes haben **wir** das Recht, eine Obduktion zu verlangen.
- Wenn **wir Ihren** Rücktransport organisieren oder Ihren Schadenfall erstatten und **Sie** infolgedessen ungenutzte Reisetickets haben, müssen **Sie uns** diese übergeben. Falls **Sie** dies nicht tun, wird der Preis dieser Tickets von unserer Erstattungssumme abgezogen.
- Wir** sind auf eigenen Wunsch berechtigt, in **Ihrem** Namen und auf **unsere** Kosten
 - die Verteidigung oder Befriedigung von Ansprüchen zu übernehmen;
 - juristische Schritte in **Ihrem** Namen zu übernehmen, um eine Entschädigungszahlung für **Sie** durchzusetzen oder Rückzahlungen von bereits erfolgten Zahlungen zu erhalten;
 - Schritte einzuleiten, um verschwundenes oder als verschwunden gelaubtes Eigentum zurückzuerhalten.
- Wenn **Sie** versuchen oder jemand für **Sie** versucht, eine Erstattung oder für die Erstattung notwendige Unterlagen durch Betrug oder andere illegale Methoden (einschließlich willentlicher Unterschlagung von Fakten, damit der Schadenfall anders beurteilt wird, als er tatsächlich war) zu erreichen, verliert diese Police ihre Gültigkeit. In diesem Fall haben **Sie uns** alle bereits erfolgten Erstattungen zurückzuzahlen und es steht uns frei, **Sie** polizeilich zu melden.
- Wenn **wir Ihnen** Beträge auszahlen, zu deren Empfang **Sie** nicht berechtigt sind, müssen **Sie** diese innerhalb eines Monats nach **unsere** Aufforderung an **uns** zurückzahlen.

16. Wir werden alle Anstrengungen unternehmen und **Ihnen** alle in diesen Bedingungen beschriebenen Leistungen zu bieten. Entlegene Zielgebiete oder ungünstige Wetterbedingungen können die Leistungserbringung jedoch beeinflussen.

- Wenn **wir** die volle Haftung innerhalb dieser Leistungen übernommen haben, werden **wir** keine weitere Zahlung an **Sie** vornehmen.
- Wenn zum Zeitpunkt eines Schadenfalls, der zu einem Anspruch aufgrund dieser Police führt, eine andere Versicherung besteht, die denselben Schaden, Verlust, dieselbe Ausgabe oder Haftung versichert, werden wir nur **unsere** proportionalen Anteil zahlen.
- Wenn **Sie** im Besitz mehrerer Barclaycard Karten sind, wird der Schadenfall mit der jeweils höchsten Summe erstattet. Die Ansprüche addieren sich nicht.

Allgemeine Ausschlüsse

Diese Ausschlüsse gelten für die gesamte Police. **Wir** leisten keine Erstattung für Schadenfälle, die sich direkt oder indirekt ergeben aus:

- Krieg, Invasion, Handlungen ausländischer Feinde, Anfeindungen oder kriegsähnlichen Maßnahmen (unabhängig davon, ob Krieg erklärt wird oder nicht), Bürgerkrieg, Rebellion, **Terrorismus**, Revolution, Aufstand, zivilen Unruhen in Form oder Ausmaß von Aufruhr, militärischen oder usurpatorischen Putschern oder Putschversuchen. Dieser Ausschluss gilt nicht für Abschnitt D – Medizinische und andere Kosten im Notfall, es sei denn, der Schadenfall wurde durch nukleare, chemische oder biologische Angriffe ausgelöst oder die Umstände bestanden schon bei Beginn der **Reise**.
- Ionenstrahlung oder der Kontaminierung mit Radioaktivität von nuklearen Brennstoffen oder Atommüll, aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe, den radioaktiven, toxischen, explosiven oder anderen gefährlichen Eigenschaften einer nuklearen Baugruppe oder von Komponenten einer solchen Baugruppe.
- Verlust, Zerstörung oder Schäden, die direkt durch Druckwellen verursacht werden, die wiederum von Flugzeugen oder anderen Luftfahrzeugen verursacht werden, die mit Schall- oder Überschallgeschwindigkeit fliegen.
- Ihrer Teilnahme an oder der Ausübung von Extremsport. Als Extremsport gelten sämtliche Sportarten, für die ein spezielles Training, Ausbildung, Ausrüstung oder Vorbereitungen und/oder ein spezieller Führer oder Trainer gebraucht bzw. üblicherweise empfohlen werden, um Unfälle oder gesundheitliche Schädigungen zu verhindern. Unter speziell wird in diesem Zusammenhang alles verstanden, was hauptsächlich oder ausschließlich für diese Sportart verwendet wird. Ausgenommen hiervon sind die folgenden (Urlaubs-)Sportarten: Bergwandern, Kanu-/Bootfahren, Fischen, Golf, Reiten, Mountainbiking, Gerätetauchen, Tennis, Skifahren, Snowboarden, Surfen und Wasserski. Diese Aufzählung ist abschließend.
- Ihrer** Beschäftigung mit oder Ausübung von: manueller Arbeit mit gefährlicher Ausrüstung im Zusammenhang mit einem Beruf oder Handel; Fliegen, es sei denn, **Sie** reisen als ein zahlender Passagier in einem voll lizenzierten Passagierflugzeug; der Verwendung von motorisierten Fahrzeugen mit zwei oder drei Rädern, es sei denn, **Sie** besitzen eine vollumfängliche Fahrerlaubnis, die in **Ihrem Heimatland** ausgestellt wurde und die Nutzung dieser Fahrzeuge erlaubt; beruflich veranlassten Bewirtungen, beruflicher Ausübung von Sportarten, Rennen (jedoch nicht zu Fuß), Motorrallyes und Motorwettbewerben oder anderen Geschwindigkeits- oder Ausdauertests.
- Schadenfällen, die sich daraus ergeben, dass **Sie** einen Selbstmordversuch unternehmen oder Selbstmord begehen, sich absichtlich verletzen, Medikamente verwenden, die nicht von einem zugelassenen **Arzt** verschrieben worden sind, drogenabhängig sind, Lösungsmittel, Drogen oder Alkohol missbrauchen oder unter dem Einfluss von Drogen, Lösungsmitteln oder Alkohol stehen.
- Gefahren, denen **Sie** sich unnötigerweise selbst aussetzen (es sei denn, dies geschieht im Rahmen eines Versuchs, Menschenleben zu retten).
- Ihrer** Verwicklung in eine körperliche Auseinandersetzung, es sei denn, dies geschieht aus Selbstverteidigung.
- Ihrer Reise** entgegen den Gesundheitsanforderungen des Anbieters von **öffentlichen Verkehrsmitteln**.
- Ihren** unrechtmäßigen Handlungen oder strafrechtlichen Verfahren gegen **Sie**.
- Nicht versichert sind Forderungen, bezüglich derer **Ihnen** gemäß einer anderen Versicherung eine Entschädigung zusteht, einschließlich Beträgen, die von anderen Quellen erstattet werden, es sei denn, dies geht über den Betrag hinaus, der gemäß einer solchen anderen Versicherung gedeckt gewesen wäre, oder über den Betrag, der von einer anderen Quelle erstattet werden müsste, wenn diese Versicherungen in diesem Dokument nicht betroffen wären.
- Allen Folgekosten oder Schäden, für die **wir** im Rahmen dieser Versicherung keinen Versicherungsschutz bieten. Beispiele hierfür sind Kosten für den Austausch von Schlössern nach dem Verlust von Schlüsseln, Kosten zur Vorbereitung einer Forderung oder Verdienstaustausch als Folge einer **körperlichen Verletzung** oder Erkrankung, Entschädigungen für entgangene Urlaubsfreuden.
- Beruflichen Aufgaben als Angehöriger der Bundeswehr.

- Ihrer Reise** in ein Land oder ein bestimmtes Gebiet oder zu einem Ereignis, bezüglich dessen eine Regierungsbehörde im **Heimatland** oder die Weltgesundheitsorganisation der Öffentlichkeit geraten hat, nicht dorthin zu reisen, oder in ein Land, das unter einem Embargo der Vereinten Nationen steht.
- Schadenfällen, die **Sie** verursachen, wenn **Sie** sich von einem Balkon zu einem anderen Balkon hin bewegen, dorthin klettern oder springen.
- Kosten, für die **Sie** auch hätten aufkommen müssen, wenn der Schadenfall nicht eingetreten wäre.
- Umständen, die **Ihnen** bekannt sind und bei denen davon ausgegangen werden kann, dass sie zu einem Schadenfall hätten führen können.
- Kosten für Telefonate, Faxe, Verpflegung, Zeitungen, Reinigung, Dolmetschergebühren und Taxifahrten (ausgenommen die erste Fahrt ins Krankenhaus nach **Ihrer** Verletzung oder Erkrankung außerhalb **Ihres Heimatlandes**).
- Schäden, die **Sie** vorsätzlich oder widerrechtlich herbeiführen.

Versicherungsbedingungen

Abschnitt A Reiseberatung

IHRE SERVICELEISTUNGEN IM DETAIL

Vor und während **Ihrer Reise** versorgen wir **Sie** auf Anfrage mit Informationen zu:

- Reisevorbereitungen.
- Aktuellen Visums- und Einreiseanforderungen für sämtliche Länder. Wenn **Sie** eine Staatsangehörigkeit eines anderen Landes als des **Heimatlandes** besitzen, müssen **wir Sie** möglicherweise an die Botschaft oder das Konsulat des entsprechenden Landes verweisen.
- Aktuellen Impfanforderungen für sämtliche Länder und Informationen zu aktuellen Warnungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO).
- Zollvorschriften.
- Wechselkursen und ausländischen Mehrwertsteuersätzen.
- Anschriften von Botschaften und Konsulaten.
- Wettervorhersagen für das Ausland.
- Besonderen Sprachen, die am Reiseziel gesprochen werden.
- Zeitzone und Zeitunterschieden.

Abschnitt B Reiseunterstützung

IHRE SERVICELEISTUNGEN IM DETAIL

Während Ihrer **Reise** werden **wir**:

- Ihnen** bei der Besorgung eines Anwalts und/oder Dolmetschers helfen und eine Vorauszahlung für die Kosten eines Rechtsbeistandes oder Dolmetschers leisten, wenn **Sie** während der **Reise** inhaftiert werden, **Ihnen** Haft angedroht wird oder **Sie** sich mit einer öffentlichen Behörde auseinandersetzen müssen. Wird der Dolmetscher für Gespräche mit Behörden vor Ort aufgrund eines Unfalls, Diebstahls oder sonstiger Schwierigkeiten beauftragt, übernehmen wir die Kosten bis 160 €.
- Nachrichten an **Ihre nahen Angehörigen**, Geschäftspartner oder Freunde in **Ihrem Heimatland** weiterleiten.
- Ihnen** dabei helfen, Ihr im Transit verloren gegangenes Gepäck zu orten und die Zustellung dieses Gepäcks nach dem Auffinden an **Ihren** Aufenthaltsort außerhalb **Ihres Heimatlandes** zu organisieren. Etwaige Zustellungskosten gehen zu **Ihren** Lasten, wobei es Ihnen freisteht, den für den vorübergehenden Verlust Verantwortlichen in Regress zu nehmen.
- Sie** dabei unterstützen, Ersatzreisedokumente wie Reisepass, Einreisevisa oder Flugtickets zu erhalten, wenn die für die Rückreise erforderlichen Dokumente verloren gehen oder gestohlen werden. **Wir** übernehmen die Kosten, die für die Ausstellung neuer Dokumente anfallen.
- Ihnen** dabei assistieren, für die Fortsetzung der **Reise** notwendige Gegenstände (z. B. Ersatzbrille oder Kontaktlinsen; allerdings keine Dokumente, ob für private oder geschäftliche Zwecke) von **zu Hause** an **Ihren** Aufenthaltsort zu schicken. **Wir** übernehmen ausschließlich die Versandkosten. Diesen Service können **wir** nur erbringen, wenn **wir** Zugang zu den zu ersetzenden Gegenständen haben oder wenn diese Gegenstände nach entsprechender Vereinbarung in einem **unserer** Büros abgegeben werden.

- Ihnen** Ärzte, Krankenhäuser, Ambulanzen, private Krankenpfleger, Zahnärzte, Zahnkliniken, Behinderteneinrichtungen, Optiker, Apotheken, Augenärzte und Sanitätshäuser empfehlen.
- Ihnen** dabei assistieren, **Ihre** wichtigen verschreibungspflichtigen Medikamente zu ersetzen, wenn diese oder entsprechende Medikamente nicht verfügbar sind, während **Sie** sich außerhalb **Ihres Heimatlandes** aufhalten.

Wir übernehmen lediglich die Kosten für den Versand, nicht jedoch die Kosten für das Medikament oder Steuern. Dieser Service ist abhängig von den Beförderungsbedingungen der eingesetzten Fluglinien bzw. anderer Transportdienstleister und den geltenden in- und ausländischen Gesetzen.
- Sie** im Fall einer Erkrankung oder **körperlichen Verletzung** eines **nahen Angehörigen** im **Heimatland** diesbezüglich auf dem Laufenden halten.
- Hilfe in besonderen Notfällen leisten. Wenn **Sie** auf einer **Reise** außerhalb **Ihres Heimatlandes** in eine Notsituation geraten, die in den anderen Bestimmungen nicht geregelt ist, zu deren Beseitigung jedoch Hilfe notwendig wird, um erhebliche Nachteile für **Ihre** Gesundheit und/oder **Ihr** Vermögen zu vermeiden, veranlassen **wir** die erforderlichen Maßnahmen und übernehmen die Kosten pro Schadenfall bis zu dem in der **Leistungstabelle** genannten Betrag. Nicht unter diesen Schutz fallen Notfälle aufgrund einer Nicht- oder Schlechterfüllung von Verträgen, die mit der **Reise** oder Unterkunft in unmittelbarem Zusammenhang stehen, sowie Wiederbeschaffungs- und Reparaturkosten.

BESONDERE BEDINGUNGEN

Bitte beachten Sie die ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN auf Seite 20.

AUSSCHLÜSSE

Neben den ALLGEMEINEN AUSSCHLÜSSEN auf Seite 21 gilt folgender besonderer Ausschluss im Zusammenhang mit Reiseunterstützung:

– Zahlung der Kosten von Vorauszahlung oder Zustellungsgebühren.

Abschnitt C Reiserücktritt und Reiseabbruch

BITTE KONTAKTIEREN SIE VOR EINEM **REISEABBRUCH** UNBEDINGT **APRIL ASSISTANCE** UNTER DER TELEFONNUMMER +49 89 38 03 74 44.

IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ IM DETAIL

Sie erhalten von uns bis zu dem in der **Leistungstabelle** genannten Betrag für ungenutzte und nicht rückerstattbare **Reise-** und Unterbringungskosten und andere im Voraus bezahlte Gebühren für alle zusammen reisenden **begünstigten Personen**, die **Sie** bezahlt oder zu deren Zahlung **Sie** sich verpflichtet haben, sowie sämtliche zusätzlichen Reisekosten, die anfallen, wenn

- die Stornierung oder Umbuchung der **Reise** erforderlich oder unvermeidbar ist; oder
- die Reise vorzeitig abgebrochen wird; aufgrund eines der folgenden Ereignisse, das außerhalb **Ihrer** Kontrolle liegt und **Ihnen** zum Buchungszeitpunkt der **Reise** unbekannt war:

- Unerwartete Erkrankung, schwerere Verletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod von **Ihnen**, einem **nahen Angehörigen** oder einer Person, mit der **Sie** reisen.
- Zwangsquarantäne, Schöffentätigkeit oder Ladung als Zeuge vor ein Gericht von **Ihnen** oder einer Person, mit der **Sie** reisen oder reisen wollten.
- Arbeitgeber Kündigung** (die gemäß der aktuellen Gesetzgebung **Ihres Heimatlandes** bezüglich Entlassungen zur Zahlung einer Abfindung berechtigt und wenn zum Zeitpunkt der Buchung der **Reise** kein Grund zur Annahme bestand, dass die Kündigung erfolgen würde) von **Ihnen** oder einer Person, mit der **Sie** reisen oder reisen wollten.
- Die Rücknahme einer Freistellung von Angehörigen bzw. Angestellten der Bundeswehr, Polizei oder Feuerwehr sowie von Pflegediensten, Ambulanzen oder Mitarbeitern einer Regierungsabteilung, sofern die Stornierung bzw. der Reiseabbruch zum Zeitpunkt der Buchung **Ihrer Reise** oder zum Zeitpunkt des Erhalts dieser Bedingungen (je nachdem, was später eintritt) nicht vorhersehbar war.
- Die Polizei fordert **Sie** infolge einer schweren Beschädigung **Ihrer** Wohn- oder Arbeitsstätte durch Brand, Explosion, Sturm, Überflutung, Absenkung, Vandalismus oder Diebstahl auf, zu Hause zu bleiben oder dorthin zurückzukehren.
- Am Zielort sind Krieg, innere Unruhen oder Erdbeben ausgebrochen.

BESONDERE BEDINGUNGEN

Neben den ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN auf Seite 20 gelten folgende weitere besondere Bedingungen für den Abschnitt „Reiserücktritt und Reiseabbruch“:

- Sie** müssen von **Ihrem** behandelnden **Arzt** ein ärztliches Attest sowie eine vorherige Genehmigung von **APRIL Assistance** einholen, um vor dem **Reiseabbruch** die Notwendigkeit der Rückkehr nach Hause aufgrund eines Todesfalls, einer **körperlichen Verletzung** oder Erkrankung bestätigt zu erhalten.

- Wenn **Sie** mit der Information des Reiseunternehmens, des Reiseveranstalters oder des Anbieters des Transportes/der Unterkunft in Verzug geraten oder dies versäumen, wenn festgestellt wird, dass es erforderlich ist, die **Reise** zu stornieren, beschränkt sich unsere Haftung auf die Stornogebühren, die ohne dieses Versäumnis oder die Verzögerung gegolten hätten.
- Wenn **Sie** die **Reise** aufgrund einer **körperlichen Verletzung** oder Erkrankung stornieren, müssen **Sie** ein ärztliches Attest von dem **Arzt** vorlegen, der die verletzte/krankte Person behandelt, das bestätigt, dass die Stornierung der **Reise** notwendig ist. Im Fall einer psychiatrischen Erkrankung ist ein Attest eines Facharztes für Psychiatrie vorzulegen.
- Wenn das Auto, das **Sie** für die **Reise** nutzen wollten, innerhalb von 7 Tagen vor dem Abreisedatum gestohlen oder beschädigt wird, werden die Kosten für einen Mietwagen übernommen und keine Stornogebühren bezahlt.
- Im Fall eines **Reiseabbruchs** müssen **Sie uns** kontaktieren, damit wir die notwendigen Reisearrangements für **Sie** treffen können.
- Im Fall eines **Reiseabbruchs** wird als Grundlage zur Errechnung der Erstattungssumme Ihr Rückkehrtag in **Ihr Heimatland** herangezogen.

AUSSCHLÜSSE

Neben den allgemeinen Ausschlüssen (siehe ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE, Seite 21) gelten folgende besondere Ausschlüsse für Ansprüche aus der Reiserücktritt- und Reiseabbruchversicherung:

- Zahlung der Kosten von erstattungsfähigen Flughafengebühren und -abgaben.
- Zahlung der Kosten, die entstehen, weil **Sie** es versäumt haben, **APRIL Assistance** unverzüglich über die Notwendigkeit eines **Reiseabbruchs** zu informieren, damit diese alles Weitere veranlassen kann.
- Ersatz für Schadenfälle, die direkt oder indirekt aus der Kündigung eines Arbeitsverhältnisses entstehen, wenn der Kündigungsgrund **Ihr** Fehlverhalten war, **Sie** selbst gekündigt haben oder wenn **Sie** freiwillig der Auflösung **Ihres** Arbeitsverhältnisses zugestimmt haben oder wenn vor Buchung der **Reise** bzw. vor Beginn der Gültigkeit dieser Police (je nachdem, was am kürzesten zurückliegt) die Kündigung bereits in Aussicht gestellt bzw. absehbar war.
- Ersatz für Schadenfälle aufgrund **Ihrer** veränderten finanziellen Situation, es sei denn, dass **Sie** arbeitslos werden und nach geltendem Recht **Ihres Heimatlandes** zum Bezug von Arbeitslosengeld berechtigt sind.
- Ersatz für Stornierungen oder **Reiseabbrüche**, die direkt oder indirekt aus Umständen entstehen, die **Ihnen** bei Buchung der **Reise** bzw. bei Beginn der Gültigkeit dieser Police (je nachdem, was am kürzesten zurückliegt) bekannt waren oder objektiv erwartet werden konnten.
- Zahlung der Kosten, die mit einem Meilenbonusprogramm einer Fluggesellschaft, z. B. Air Miles, einem Karten-Bonuspunkteprogramm, einem Timesharing-Programm, Urlaubswohnungsprogramm oder anderen Urlaubspunkteprogramm bezahlt wurden, und/oder zugehörige Instandhaltungsgebühren.
- Ersatz für Schadenfälle aufgrund von Schwangerschaft oder Entbindung, es sei denn, ein **Arzt** bescheinigt, dass nach der Reisebuchung bzw. nach Beginn der Gültigkeit dieser Police (je nachdem, was am kürzesten zurückliegt) unvorhersehbare Komplikationen eingetreten sind.
- Zahlung der Kosten, bei denen **Sie** nicht in der Lage sind, ein Attest von einem am Urlaubs- bzw. Aufenthaltsort praktizierenden **Arzt** vorzulegen, das bescheinigt, dass der **Reiseabbruch** aus medizinischen Gründen notwendig war.
- Ersatz für Schadenfälle, die dadurch entstanden sind, dass eine **begünstigte Person** nicht im Besitz eines gültigen Passes, Visums oder anderen für die **Reise** erforderlichen Dokuments ist.

Abschnitt D

Medizinische und andere Kosten im Notfall

IHR VERSICHERUNGSSCHUTZ IM DETAIL

Wir erstatten für **Sie** bis zu dem in der **Leistungstabelle** angegebenen Betrag die folgenden Kosten, die außerhalb des **Heimatlandes** unvermeidbar anfallen, weil Sie an einer **körperlichen Verletzung** oder einem **medizinischen Zustand** leiden oder unter Zwangsquarantäne stehen:

- Sämtliche angemessenen und erforderlichen Kosten infolge eines **medizinischen Notfalls**, der eine **begünstigte Person** betrifft. Hierzu zählen Arztkosten, Krankenhauskosten, Kosten medizinischer Behandlung und sämtliche Kosten für Ihren Transport zum nächsten geeigneten Krankenhaus, wenn dies nach Ansicht eines anerkannten **Arztes** notwendig ist.
- Zahnnotfallbehandlung bzw. Reparatur von Prothesen oder künstlichen Zähnen zur sofortigen Schmerzbehandlung.
- Mit der vorherigen Genehmigung von **APRIL Assistance** die zusätzlichen Reisekosten für den Rücktransport einer **begünstigten Person** nach **Hause** in **ihr Heimatland**, wenn von **unserem** ärztlichen Leiter empfohlen, einschließlich der Kosten medizinischer Begleitpersonen, wenn dies notwendig ist. Rückführungskosten werden nur für dieselbe Klasse übernommen, mit der die Hinreise stattfand, es sei denn, **APRIL Assistance** stimmt etwas anderem zu.

- Maximal den in der **Leistungstabelle** angegebenen Betrag pro Nacht für höchstens 10 Nächte für Unterbringungskosten im angemessenen Rahmen bis zu dem Standard der ursprünglichen Buchung, die entstehen, wenn dies aus medizinischen Gründen notwendig ist, damit eine **begünstigte Person** länger vor Ort verbleiben kann als ursprünglich geplant. Dies umfasst mit der vorprüngliche Genehmigung von **APRIL Assistance** bis zu dem in der **Leistungstabelle** angegebenen Betrag pro Nacht auch angemessene zusätzliche Unterbringungskosten für eine befreundete Person oder einen **Verwandten**, der bei der **begünstigten Person** bleibt und sie nach Hause bringt. Wenn die **begünstigte Person** unter 25 Jahren alt ist, gilt diese Leistung für beide Elternteile oder zwei Aufsichtspersonen. Wenn die **begünstigte Person** und ihr Freund oder Angehöriger nicht das ursprüngliche Rückticket nutzen können, bekommen sie von **APRIL Assistance** zusätzliche Reisekosten bis zum Standard ihrer ursprünglichen Buchung für ihre Heimreise erstattet.
- Transport in der Economy-Klasse und bis zu dem in der **Leistungstabelle** angegebenen Betrag pro Nacht für höchstens 10 Nächte Unterbringungskosten für einen **nahen Verwandten** aus dem **Heimatland**, der **Sie** besucht oder **Sie** nach Hause begleitet, wenn **Sie** allein reisen und wenn Sie für mehr als 10 Tage stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden, jedoch mit der vorherigen Genehmigung von **APRIL Assistance**.
- Economy-Ticket und bis zu dem in der **Leistungstabelle** angegebenen Betrag pro Nacht für 3 Nächte Unterbringungskosten für eine befreundete Person oder einen Verwandten für die **Reise** aus dem **Heimatland** zur Begleitung von Leistungsberechtigten unter 18 Jahren (oder aufgrund einer Behinderung auf ständige Betreuung Angewiesene) in das **Heimatland**, wenn **Sie** körperlich nicht in der Lage sind, sich um diese zu kümmern. Wenn **Sie** keine Person benennen können, werden **wir** eine kompetente Person beauftragen. Wenn das ursprüngliche Ticket des Rückreisenden nicht mehr genutzt werden kann, erstatten **wir** die Kosten für ein One-Way-Ticket. Dies gilt auch für den Fall, dass die Leistungsberechtigten selbst erkranken und infolge **Ihrer** Weiterreise nicht mehr von **Ihnen** betreut werden können.
- Im Todesfall einer **begünstigten Person** erstatten **wir** die angemessenen zusätzlichen Ausgaben für Bestattungskosten im Ausland zuzüglich der angemessenen Kosten für den Transport **Ihrer** Asche in **Ihr Heimatland** oder die zusätzlichen Kosten für die Rückführung **Ihrer** sterblichen Überreste in **Ihr Heimatland**.

MEDIZINISCHE UNTERSTÜTZUNG

Wenn **Sie** im Sinne der genannten Bedingungen nicht versichert sind, werden **wir Ihnen** organisatorisch zur Seite stehen und notwendige Arrangements veranlassen. Gemäß Abschnitt B – Reiseunterstützung werden **wir** Kostenvorschüsse für medizinische Behandlung leisten.

BESONDERE BEDINGUNGEN

Neben den ALLGEMEINEN BEDINGUNGEN auf Seite 20 gelten folgende weitere besonderen Bedingungen für den Abschnitt „Medizinische und andere Kosten im Notfall“:

- Die **begünstigte Person** muss **APRIL Assistance** so bald wie möglich über **körperliche Verletzungen** oder ihren **medizinischen Zustand** informieren, die/der ihre stationäre Aufnahme in ein Krankenhaus erfordern/erfordert, oder bevor Vorkehrungen für ihre Rückführung getroffen werden.
- Die **begünstigte Person** muss **APRIL Assistance** spätestens am folgenden Tag nach Eintritt des Schadens kontaktieren, wenn ihr medizinische Kosten von mehr als 500 € entstehen. Sie muss **APRIL Assistance** auf jeden Fall kontaktieren, bevor sie ihre **Reise** abbricht.
- Im Fall einer **körperlichen Verletzung** oder eines **medizinischen Zustands** einer **begünstigten Person** behalten **wir** uns das Recht vor, sie in ein anderes Krankenhaus zu verlegen und Ihren Rücktransport ins **Heimatland** zu organisieren. Dies erfolgt nach Weisung des ärztlichen Dienstes von **APRIL Assistance**, wenn dieser der Meinung ist, dass die Verlegung bzw. der Rücktransport sicher durchgeführt werden kann.
- Für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder werden nur die Sachkosten erstattet.

AUSSCHLÜSSE

Neben den allgemeinen Ausschlüssen (siehe ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE, Seite 21) gelten folgende besondere Ausschlüsse für Ansprüche im Zusammenhang mit medizinischen und anderen Kosten im Notfall:

- Kosten von Behandlungen oder Operationen, einschließlich Untersuchungen und Tests, die nicht direkt mit der **körperlichen Verletzung** oder dem **medizinischen Zustand** zusammenhängen.
- Kosten für Krankheiten oder Unfallfolgen, zu deren Behandlung die **Reise** ins Ausland erfolgt ist, sowie für Behandlungen, bei denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der **Reise** stattfinden mussten.
- Kosten für Krankheiten und Unfallfolgen infolge von Vorsatz.
- Ausgaben, die nicht üblich, angemessen oder unvermeidlich sind, um **Ihre körperliche Verletzung** oder **Ihren medizinischen Zustand** zu behandeln.
- Kosten für Formen von Behandlung oder Operationen, die nach Meinung des behandelnden **Arztes** und von **APRIL Assistance** in angemessenem zeitlichem Rahmen verschoben werden können, bis **Sie** in das **Heimatland** zurückgekehrt sind.
- Ausgaben, die für die Beschaffung oder den Austausch von Medikamenten entstehen, die zum Zeitpunkt der Abreise bekanntermaßen benötigt werden oder deren Einnahme außerhalb des **Heimatlandes** fortgesetzt werden muss.

7. Kosten für Behandlungen oder Leistungen einer Wellness Einrichtung, eines Erholungs- oder Pflegeheims oder eines Rehabilitationszentrums, es sei denn, **APRIL Assistance** stimmt dem zu.
8. Kosten für kosmetische Behandlungen, es sei denn, diese sind nach Meinung **unseres** leitenden Arztes als direkte Folge eines Unfalls, der unter den Bedingungen dieser Police versichert ist, notwendig.
9. Kosten, die entstehen, nachdem **Sie** in das **Heimatland** zurückgekehrt sind, es sei denn, **APRIL Assistance** hat dem im Voraus zugestimmt.
10. Ausgaben, die aufgrund einer Tropenkrankheit entstehen, wenn **Sie** nicht die empfohlenen Impfungen bekommen und/oder die empfohlenen Medikamente genommen haben.
11. Kosten, die außerhalb **Ihres Heimatlandes** anfallen, nachdem unser ärztlicher Leiter der **begünstigten Person** geraten hat, die Heimreise anzutreten, oder **wir** ihre Heimreise organisiert haben. **Unsere** Erstattung in diesem Fall beschränkt sich auf die Kosten, die angefallen wären, wenn sie den von uns organisierten/empfohlenen Rücktransport angetreten hätte.
12. Von uns organisierte und bezahlte medizinische Rücktransporte sind anzutreten. Wenn die **begünstigte Person** sich ohne plausible Gründe für einen alternativen Rücktransport entscheidet, den **wir** schriftlich akzeptiert haben, erfolgt dies auf Ihre Kosten und ihr Risiko.
13. Kosten für Flugtickets oberhalb der Economy-Klasse für eine Begleitperson, die keine medizinische Begleitperson ist (jegliche Zusatzkosten durch ein Upgrade gehen zulasten der reisenden Person(en)).
14. Kosten infolge von Schwangerschaft oder Entbindung, es sei denn, ein **Arzt** bescheinigt, dass die Kosten aufgrund von unvorhersehbaren Komplikationen nach Antritt der **Reise** aufgetreten sind.
15. Kosten für Behandlungen oder Tests, die von einer **begünstigten Person** geplant oder ihr bekannt waren.
16. Kosten für Zahnbehandlungen, die die Anpassungen von Zahnsparren, dritten Zähnen, Implantaten oder Edelmetall beinhalten.
17. Kosten für Telefonanrufe. Dies gilt nicht für Kosten für Anrufe bei **APRIL Assistance**, die dazu dienen, **uns** über den Schadenfall zu informieren, und für die **Sie** Einzelverbindungs nachweise vorlegen können.
18. Kosten für die (Ersatz-)Beschaffung von Medikamenten, wenn bei Abreise aus dem **Heimatland** feststand, dass diese Medikamente bei Abreise oder auf **Reisen** verabreicht werden müssen.
19. Seenotrettung.

Verhalten im Schadenfall

1. Bitte lesen **Sie** sich den entsprechenden Abschnitt **Ihrer** Police durch, um zu erfahren, welche Ansprüche **Sie** haben und welche Umstände vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.
2. Meldung des Schadenfalls:
 - a) In einem Notfall wenden Sie sich bitte unter Tel. +49 89 38 03 74 44 an **APRIL Assistance** (Kosten für geringfügige Erkrankungen und Verletzungen begleichen Sie bitte direkt vor Ort und reichen sie nach **Ihrer** Heimkehr bei **uns** zur Erstattung ein).
 - b) Für alle anderen Schadenfälle wenden **Sie** sich bitte unter Tel. +49 89 38 03 74 44 an **unsere** Schadenregulierungsabteilung (montags bis freitags von 9 bis 17 Uhr), um ein Schadenformular anzufordern. Hierzu benötigen **wir** die folgenden Informationen:
 - **Ihren** Namen
 - **Ihre** Barclaycard Kontonummer (nicht Kartennummer)
 - Details zum Schadenfall in Kürze

Sie können **unsere** Schadenregulierungsabteilung auch per Post oder E-Mail erreichen:

Barclaycard Schadensabteilung – APRIL Assistance
 c/o Deutz Cubus, 6. Etage
 Erna-Scheffler-Straße 1a
 51103 Köln
 Deutschland

E-Mail: barclaycard-reiseversicherung@april.com

Bitte geben Sie uns in diesem Fall folgende Informationen bekannt:

- **Ihren** Namen
- **Ihre** Barclaycard Kontonummer (nicht Kartennummer)
- **Ihre** Anschrift
- Den Abschnitt, unter dem Sie den Schadenfall geltend machen möchten

Bitte melden **Sie uns** Schadenfälle innerhalb von 28 Tagen nach Schadendatum. Die **Ihnen** eventuell übersandte Schadenmeldung ist ausgefüllt zusammen mit den erbetenen Unterlagen so bald als möglich an uns zurückzuschicken. **Wir** werden **uns** innerhalb von 5 Arbeitstagen nach Erhalt **Ihrer** Unterlagen mit **Ihnen** in Verbindung setzen.

3. Zusätzliche Unterlagen
 Sämtliche Originalrechnungen, Belege, Berichte etc. sind **uns** einzureichen. Bitte prüfen **Sie** auch in dem für **Ihren** Schadenfall relevanten Abschnitt, welche Unterlagen **Sie** einreichen müssen. Es ist ratsam, Kopien von allen übersandten Unterlagen anzufertigen.
4. Externe Schadenregulierungsbüros
 Um eine schnelle Schadenregulierung zu ermöglichen, beauftragen **wir** von Zeit zu Zeit externe Schadenregulierungsbüros.

Beschwerdeverfahren

Der Versicherungsnehmer und der Versicherte Axeria Insurance Limited sind bestrebt, allen Kunden einen hervorragenden Service zu bieten. Allerdings kann es vorkommen, dass Dinge gelegentlich falsch laufen. Alle Beschwerden werden deshalb ernst genommen mit dem Ziel, bestehende Probleme umgehend zu lösen. Sollten **Sie** mit einer von **uns** erbrachten Leistung nicht zufrieden sein, können Sie sich per E-Mail, Telefon, Fax oder Post an uns wenden, damit **Ihre** Beschwerde bearbeitet werden kann.

E-Mail

Schreiben **Sie Ihre** Beschwerde an barclaycard-reiseversicherung@april.com

Telefon

Rufen **Sie uns** unter +49 89 38 03 74 44 an.
 Montags – freitags 9 – 17 Uhr

Fax

Faxen **Sie uns** Ihre Beschwerde unter +49 322 21 09 34 68

Post

Schreiben Sie uns an folgende Adresse:

Barclaycard Schadensabteilung – APRIL Assistance
 c/o Deutz Cubus, 6. Etage
 Erna-Scheffler-Straße 1a
 51103 Köln

Oder an:

Compliance Officer at Axeria Insurance Limited
 Axeria Business Centre 380, Level 2
 Canon Road, Santa Venera, SVR 9033
 Malta

E-Mail: complaints.axeria@april.com.pt

Denken **Sie** daran, alle unten genannten Angaben zu machen – so können **Sie uns** helfen, **Ihre** Anfrage schneller zu bearbeiten:

- **Ihr** vollständiger Name
- **Ihre** Adresse
- **Ihre** Barclaycard Kontonummer (nicht die Kartennummer)
- Leistungsfallnummer, falls vorhanden
- **Ihr** Anliegen oder **Ihre** Beschwerde
- Einzelheiten dazu, was Sie sich von uns wünschen, um das Problem zu lösen
- Eine Telefonnummer, unter der wir Sie tagsüber erreichen können

Es kann vorkommen, dass **wir Ihre** Beschwerde nicht innerhalb von einer Woche abschließend bearbeiten können. In diesem Fall erhalten Sie eine schriftliche Information mit dem aktuellen Stand der Beschwerde.

Sollte Ihr Anliegen nicht zu Ihrer Zufriedenheit reguliert werden, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde an den Ombudsmann für Versicherungsfragen in Deutschland wenden. Wenn Sie mit der Entscheidung des Ombudsmanns nicht zufrieden sind, können Sie sich sodann an das Office of the Arbitrator for Financial Services in Malta richten, um eine unabhängige Prüfung Ihres Falls zu erhalten. Ist dessen Beurteilung für Sie nach wie vor nicht zufriedenstellend, können Sie Ihren Fall an die BaFin leiten. Deren Kontaktdaten lauten wie folgt:

Ombudsmann für Versicherungsfragen
 Versicherungsombudsmann e. V.
 Postfach 080 632
 10006 Berlin

Tel.: + 49 (0)18 04 22 44 24

Fax: + 49 (0)18 04 22 44 25

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: <http://www.versicherungsombudsmann.de>

Eine Broschüre mit Informationen zu den Funktionen des Office of the Arbitrator for Financial Services ist auf Anfrage ebenfalls verfügbar.

Diese drei Institutionen wurden kraft Gesetzes gegründet, damit unter anderem individuelle Streitigkeiten zwischen Endverbrauchern und Finanzunternehmen reguliert werden können. Diese Institutionen können entscheiden, ob **wir** falsch gehandelt haben und **Sie** dadurch Nachteile erlitten haben. Ist dies der Fall, wird **uns** mitgeteilt, wie **wir** Abhilfe schaffen können und ob dies gegebenenfalls eine Kompensationszahlung umfasst. Die Dienstleistung dieser Institutionen ist unabhängig und für **Sie** kostenlos, und **wir** werden deren Entscheidungen stets befolgen. Die Einreichung einer solchen Beschwerde wirkt sich nicht auf **Ihr** Recht aus, den Zivilrechtsweg zu beschreiten.

Forderungsübergang

Mit Wirkung vom Tag der Zahlung von Versicherungsleistungen im Rahmen dieser Police gehen **Ihre** etwaigen Rechte gegen Dritte (z. B. Sozialversicherungsverträge, sonstige Krankenversicherungen) auf **uns** über und **wir** können alle Ihnen zustehenden Rechte ausüben, einschließlich dem Recht auf Rückforderung geleisteter Zahlungen von Dritten, deren Handeln oder Unterlassen ursächlich für die Entstehung der Forderung gemäß dieser Police war.

Dieser Forderungsübergang kann jedoch nicht gegenüber in Ihrem Haushalt lebenden Personen ausgeübt werden.

Sie müssen **uns** in der Ausübung dieses Rechts auf Forderungsübergang unterstützen.

Sie haften **uns** gegenüber in Fällen, in denen **Ihre** Handlungen oder Unterlassungen unsere Rechte gegenüber Dritten beeinträchtigen.

Abtretungsverbot

Die aus dieser Police entstehenden Rechte können nicht an Dritte abgetreten oder übertragen werden, es sei denn, dies geschieht mit **unserer** ausdrücklichen Zustimmung.

Kein Verzicht auf Rechte

Beruft eine Partei sich nicht auf ein ihr in der vorliegenden Vereinbarung zuerkanntes Recht oder eine zuerkannte Leistung, stellt dies keinen Verzicht auf dieses Recht oder diese Leistung dar.

Datenschutz

1. Personenbezogene Daten werden zum Zwecke der notwendigen Verwaltung der Versicherungsverhältnisse von Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch sowie im Zuge der Gewährung von Versicherungsschutz bei der Axeria Insurance Limited, Axeria Business Centre, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta weitergegeben und dort ebenfalls gespeichert.
2. Des Weiteren übermittelt Axeria personenbezogene Daten an Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch zum Zwecke der Vertragsverwaltung und zum Zwecke der Einbeziehung der Reiseversicherung in die laufende Verwaltung des zugrundeliegenden Kreditkartenvertrages bei Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch. Eine Übermittlung erfolgt nur, wenn die versicherte Person aus dem Versicherungsverhältnis Leistungen beantragt hat. Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch erhält dann ausschließlich die Information, ob dem Leistungsantrag stattgegeben wurde oder nicht.

Wir weisen Sie auf Ihre Rechte hin

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Axeria Insurance Limited und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung:

Adresse: The Data Protection Officer, Axeria Insurance Limited, Axeria Business Centre, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta, Telefon: +356 2016 2602, Fax: +356 2016 2620, E-Mail-Adresse: data.protection@axeria.com.mt. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: data.protection@axeria.com.mt

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), der Neufassung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Auf Ihren Wunsch können Sie zu den zwischen Barclays Bank Ireland PLC Hamburg Branch und Axeria bestehenden Gruppenversicherungsverträgen angemeldet werden. Für diese Anmeldung benötigen wir die von Ihnen als zu versichernde Person hierbei gemachten Angaben. Kommt das Versicherungsverhältnis zustande, sind Sie als versicherte Person im Rahmen der Gruppenversicherungsverträge versichert und wir verarbeiten diese Daten zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses, z. B. zur Ausstellung der Versicherungsbestätigung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schadenfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob und in welcher Höhe ein Versicherungsfall eingetreten ist. Die Anmeldung zu den Gruppenversicherungsverträgen und die Durchführung des Versicherungsverhältnisses sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit den oben genannten Gesellschaften bestehenden Verträge bzw. Versicherungsverhältnisse nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DS-GVO i. V. m. §27 BDSG. Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein: zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs, zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen, zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir teilweise bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsverhältnisses mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Sie können die Informationen unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverhältnisse von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses benötigten Anmelde-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsverhältnis zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- (z. B. Einzug der Versicherungsprämie) und Exkasso (z. B. Leistungszahlungen) oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung:

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei

oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte:

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft, Art 15 DS-GVO, über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter Voraussetzungen der Regelungen der DS-GVO die Berichtigung, Art 16 DS-GVO, die Löschung, Art 17 DS-GVO und die Einschränkung der Verarbeitung, Art 18 DS-GVO, Ihrer Daten verlangen. Ihnen steht ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu. Die Rechte können unter den Einschränkungen gesetzlicher wie betrieblicher Interessen stehen – in diesem Falle wird Ihnen auf Basis Ihrer Auskunftsrechte eine entsprechende Information zur Verfügung gestellt.

Widerspruchsrecht:

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht:

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde, z. B. Landesbeauftragten für den Datenschutz oder einen in Ihrem Zuständigkeitsbereich amtierenden Landesbeauftragten für Datenschutz zu wenden.

Salvatorische Klausel

Ist/Sind oder wird/werden eine oder mehrere Bestimmungen der vorliegenden Police zu irgendeinem Zeitpunkt unwirksam, rechtswidrig oder nicht durchsetzbar sein oder werden, berührt dies nicht die Wirksamkeit, Rechtsgültigkeit, Durchsetzbarkeit der verbleibenden Bestimmungen. Die Parteien vereinbaren, dass jegliche nichtigen Klauseln durch gültige Klauseln ersetzt werden, die dem Sinn der Vereinbarung eher entsprechen.

Offenlegung von Beteiligungen

Wir möchten **Sie** im Sinne der Richtlinie 2002/92/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. Dezember 2002 über Versicherungsvermittlung darüber informieren, dass APRIL S.A., ein Unternehmen nach französischem Recht, eingetragen unter der Nummer 377994553RCS der Immeuble Aprilium, 114 Bd Vivier Merle, 69439 Lyon, Frankreich, mehr als 10 % der Stimmrechte sowohl der **APRIL Assistance** als auch der Axeria Insurance Limited hält. **APRIL Assistance** und Axeria Insurance Limited sind Tochtergesellschaften kraft der gemeinsamen Anteilseignerschaft an oben genannter APRIL S.A.

Nachweispflichten

Im Falle der Geltendmachung von Ansprüchen

Für alle Forderungen benötigen **wir Ihre** Angaben zur Reise, zu Flugtickets und Buchungsrechnung sowie der Reiseroute.

Zusammengefasst benötigen **wir** gegebenenfalls die folgenden Nachweise sowie weitere relevante Informationen, um deren Übermittlung **wir Sie** möglicherweise bitten können. Die nachfolgende Aufzählung ist insofern nicht abschließend und die Anforderung weiterer Nachweise wird ausdrücklich vorbehalten.

Abschnitt B – Reiseberatung

Im Fall von Verlust oder Diebstahl des Reisepasses ist ein Polizeibericht der örtlichen Polizeibehörde des Landes, in dem sich der Verlust, der Diebstahl oder versuchte Diebstahl ereignet, erforderlich.

Abschnitt C – Reiserücktritt und Reiseabbruch

1. Eine ärztliche Bescheinigung **Ihres** behandelnden **Arztes** (oder im Fall von Stress, Angstzuständen, Depression oder weiteren Geistes- oder Nervenleiden des Facharztes des entsprechenden Fachgebiets) mit der Erklärung, warum es für Sie notwendig war, die Reise zu stornieren oder **abzubrechen**.
2. Sollte es im Todesfall zu einem Rücktritt oder **Abbruch** der Reise kommen, der Todesschein im Original.
3. Buchungsbestätigung zusammen mit einer Stornorechnung von Ihrem Reisebüro, Reiseveranstalter oder Dienstleister für Transport/Unterbringung.
4. Im Fall von Forderungen aus einem **Reiserücktritt**, schriftliche Angaben von Ihrem Reisebüro, Reiseveranstalter oder Dienstleister für Transport/Unterbringung über die separaten Kosten für Transport, Unterbringung und weitere vorab bezahlte Kosten oder Gebühren, die in die Gesamtkosten für die **Reise** einfließen.
5. **Ihre** ungenutzten Reisetickets.
6. Belege oder Rechnungen für alle geforderten Kosten, Gebühren oder Auslagen.
7. Die Referenznummer von **APRIL Assistance**, die Sie bei Meldung des Notfalls gem. Ziffer 4 der einleitenden „Wichtigen Hinweise“ erhalten haben.
8. Im Fall von Quarantäne ein Schreiben der zuständigen Behörde oder **Ihres** behandelnden **Arztes**.
9. Im Fall einer Schöffentätigkeit oder Anwesenheit als Zeuge die gerichtliche Vorladung.
10. Für Ansprüche aus der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das Entlassungsschreiben.
11. Ein Brief des betreffenden befehlsabenden Offiziers oder leitenden Vorgesetzten (im Fall von Angehörigen/Angestellten des Militärs, der Polizei oder Feuerwehr sowie Mitarbeitern von Pflegediensten, Ambulanzen oder Angestellten von Regierungsbehörden), in dem die Beendigung des genehmigten Urlaubs oder der Abruf aus betrieblichen Gründen bestätigt wird.
12. Im Fall von schwerer Beschädigung an **Ihrem/Ihrer Haus/Wohnung**, Bericht der Polizei oder der zuständigen Behörde.

Abschnitt D – Medizinische oder andere Kosten im Notfall

1. Belege oder Rechnungen für alle **stationären/ambulant**en Behandlungen oder vorgenommener Zahnnotfallbehandlungen.
2. Ein medizinisches Attest **Ihres** behandelnden **Arztes** mit einer Erklärung, warum es für **Sie** notwendig war, die **Reise** zu stornieren oder **abzubrechen**.
3. Im Todesfall der Todesschein im Original und Belege oder Rechnungen für die Beerdigung, Kremation oder Überführungskosten.
4. Die Referenznummer der **APRIL Assistance**, die Sie bei Meldung des Notfalls gem. Ziffer 4 der einleitenden „Wichtigen Hinweise“ erhalten haben.
5. Belege oder Rechnungen für geforderte Taxikosten zum Krankenhaus und zurück mit Angabe von Datum, Namen und Ort des betreffenden Krankenhauses.
6. Belege oder Rechnungen über jegliche geforderten Kosten, Gebühren oder Ausgaben für Transport, Unterbringung oder Sonstiges, einschließlich Anrufe bei **APRIL Assistance**.
7. Im Fall von Krankenhaustagegeld eine schriftliche Bestätigung des Krankenhauses, der zuständigen Behörde oder **Ihres** behandelnden **Arztes** mit Angabe der Daten, an denen **Sie** ins Krankenhaus eingewiesen und wieder entlassen wurden, in Quarantäne oder in die Isolation in **Ihrer** Unterbringung geschickt und wieder daraus entlassen wurden.



Z4

Allgemeine Informationen

Barclays Bank Ireland PLC

One Molesworth Street
Dublin 2 D02 RF29, Ireland
Register Ireland, 396330

Zuständige Zweigniederlassung:

Barclays Bank Ireland PLC Hamburg
Branch, Gasstraße 4c, 22761
Hamburg, Deutschland
Telefon: +49 40 890 99-0
Telefax: +49 40 896 470

Handelsregister Hamburg: HRB 153530
USt-IdNr.: DE 319 453 063

Hauptgeschäftstätigkeit der Bank:

Betrieb von Bankgeschäften aller
Art und damit zusammenhängenden
Geschäften

Zuständige Aufsichtsbehörden:

Central Bank of Ireland und
Europäische Zentralbank

Ständiger Vertreter:

Tobias Grieb

Anwendbares Recht:

Recht der Bundesrepublik Deutschland

Außergerichtliches Beschwerdeverfahren:

Ombudsmann-Verfahren des Bundesver-
bandes Deutscher Banken e.V., Berlin