

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Ski- und Fahrradfahrerversicherung - SkiStar

Gültig ab dem 1. September 2020



Versicherungsbedingungen

Ski- und Fahrradfahrerversicherung - SkiStar

Gültig ab dem 1. September 2020

Der Versicherer für diese Versicherung ist: Europæiske Rejseforsikring, A/S, CVR no. 62 94 05 14 durch Europeiska ERV Filial, nachfolgend Europeiska ERV. Unternehmensnr. 516410-9208, Aufsichtsbehörde ist die dänische Finanstilsynet.

Dies ist eine Übersetzung aus dem Schwedischen ins Englische der Versicherungsbedingungen für „Skidåkar- och cykelåkarförsäkring villkor gällande fr.o.m. 1 september 2020“. Im Falle eines Widerspruchs bezüglich des Inhalts und der Auslegung dieser Bedingungen ist stets der ursprüngliche schwedische Wortlaut maßgebend.

BITTE BERÜCKSICHTIGEN SIE BEIM LESEN DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FOLGENDES:

1. Die Versicherungsbedingungen sind zusammen mit der Versicherungspolice/Buchungsbestätigung zu lesen, die zusammen den Versicherungsvertrag bilden. Falls für Ihre Versicherung besondere Bedingungen gelten, wird dies in der Versicherungspolice angegeben.
2. Beschränkungen, Ausschlüsse und Schutzmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen sind grau markiert.
3. Am Ende der Versicherungsbedingungen finden sich die Definitionen sämtlicher kursiv gedruckter Begriffe.

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSINFORMATIONEN

Die Versicherung deckt alle Kosten ab, die im Falle einer Stornierung von *Arrangements* mit SkiStar anfallen, wenn Sie gezwungen sind, Ihren Ski- oder Radurlaub zu stornieren, sowie für neue Ausrüstung im Falle von Diebstahl oder Beschädigung der bei SkiStar gemieteten Ausrüstung. Sie beinhaltet außerdem eine Unfallversicherung, die Invalidität, Arzt-, Zahnbehandlungs- und Reisekosten sowie den Todesfall infolge *eines Unfalls* abdeckt.

A. WER KANN SICH VERSICHERN

Die Person, die die Versicherung abschließt, muss mindestens 18 Jahre alt sein und ihren festen Wohnsitz innerhalb der EU/des EWR haben.

Die Versicherung kann von jeder Person abgeschlossen werden, die bei SkiStar Ausrüstung mietet oder einen SkiPass erwirbt.

Versicherungsnehmer ist die im Mietvertrag, auf der Quittung oder in der Buchungsbestätigung angegebene Person.

B. WAS KANN VERSICHERT WERDEN

Bei der Anmietung von Ausrüstung deckt die Versicherung Folgendes ab:

- Gemietete Ausrüstung wie Skier, Snowboards, Fahrräder (*Versicherungsgegenstände*)
- Reiseabbruch
- Invalidität, Arzt-, Zahnbehandlungs- und Reisekosten sowie Todesfall infolge eines *Unfalls*

Bei Erwerb eines SkiPass, deckt die Versicherung Folgendes ab:

- Reiseabbruch
- Invalidität, Arzt-, Zahnbehandlungs- und Reisekosten sowie Todesfall infolge eines *Unfalls*

C. WANN SOLLTE DIE VERSICHERUNG ABGESCHLOSSEN WERDEN?

Die Versicherungspolice wird während des Buchungsprozesses für das *Arrangement* oder alternativ in Verbindung mit der Anmietung von Ausrüstung abgeschlossen und bezahlt.

D. WANN IST DIE VERSICHERUNG GÜLTIG?

Die Ski-/Fahrradfahrerversicherung gilt für die Dauer des Mietzeitraums gemäß dem Mietvertrag.

Die Urlaubsrücktrittsversicherung und die Unfallversicherung gelten für die auf der Buchungsbestätigung oder Quittung angegebene Aufenthaltsdauer am *Zielort*.

1. SKIFAHRERVERSICHERUNG/FAHRRADFAHRE RVERSICHERUNG

1.1 Was deckt die Versicherung ab?

Versichert sind die Kosten für Schäden am *Versicherungsgegenstand*, die durch ein plötzliches und unvorhergesehenes Ereignis entstanden sind. Zu den Schäden gehören auch Diebstahl oder Verlust. Die Police deckt die Kosten für neue oder gleichwertige *Gegenstände* ab.

1.2 Selbstbehalt

1.2.1 Skifahrerversicherung

- Für Personen bis einschließlich 17 Jahre beträgt der Selbstbehalt 300 SEK.
- Für Erwachsene (ab 18 Jahren) beträgt der Selbstbehalt 700 SEK.

1.2.2 Fahrradfahrerversicherung

- Für Personen bis einschließlich 17 Jahre beträgt der Selbstbehalt 1.000 SEK.
- Für Erwachsene (ab 18 Jahren) beträgt der Selbstbehalt 3.000 SEK.

1.3 Beschränkungen/Ausschlüsse

Die Versicherung deckt Folgendes nicht ab:

- Veruntreuung, Betrug oder illegale Veräußerung
- Schäden, die durch grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz verursacht wurden.
- Schäden, die im Rahmen einer Garantie entschädigt werden können oder durch eine andere Versicherungspolice gedeckt sind

Wenn Sie einen Versicherungsfall durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt oder seine Folgen verschlimmert haben, kann die Entschädigungsleistung auf Grundlage dessen, was unter Berücksichtigung der Bedingungen und Umstände im Allgemeinen angemessen ist, reduziert werden.

1.4 Vorsichtsmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen

Für die Versicherung gelten die folgenden Vorsichtsmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen:

- Die Versicherungsgegenstände dürfen nicht unbeaufsichtigt gelassen werden
- Fahrräder müssen mit einem von SSF zugelassenen Fahrradschloss abgeschlossen werden, wenn sie unbeaufsichtigt bleiben.
- Die Versicherungsgegenstände dürfen nachts nicht im Freien in einem Auto, einer Dachbox, auf Geländern oder in einem unverschlossenen Lagerraum gelagert werden, wobei „Nachts“ die Zeit zwischen 00.00 Uhr und 06.00 Uhr bedeutet.
- Die Skiausrüstung darf nicht auf gesperrten oder nicht befahrenen Pisten/Strecken verwendet werden.
- Fahrräder dürfen nicht auf nicht markierten Strecken/Routen zum Radfahren verwendet werden.

Bei Nichteinhaltung der genannten Anweisungen kann dies dazu führen, dass die Entschädigungsleistung reduziert oder gar nicht ausbezahlt wird.

1.5 Im Schadensfall zu ergreifende Maßnahmen

Setzen Sie sich so schnell wie möglich über eine Servicestelle am *Zielort* mit SkiStar in Verbindung. Fügen Sie eine Kopie des Mietvertrags bei. Bei Diebstahl eines *Versicherungsgegenstandes* kann zudem eine Kopie des Polizeiberichtes erforderlich sein.

2. REISEABBRUCH

2.1 Was deckt die Versicherung ab?

Die Versicherung deckt die gesamten oder einen Teil der Kosten eines SkiPasses, LiftPasses, Skiverleihs, Fahrradverleihs, eines Skikurses oder eines Fahrradkurses, wenn Sie aus den folgenden Gründen nicht an dem Arrangement teilnehmen können, das der Hauptzweck der Reise war:

- wenn Sie eine *akute Krankheit* oder *einen Unfall* erleiden
- wenn Sie Ihre Reise absagen oder abrechnen müssen, weil Sie nach Hause zurückkehren müssen

Die Versicherung deckt *den Preis des Arrangements pro Tag* für die abgebrochenen Urlaubstage.

Die Umstände für die Stornierung müssen nach dem Abschluss und der Bezahlung der Police eingetreten sein. Durch die Versicherung darf kein Gewinn erzielt werden, sondern es wird nur der finanzielle Verlust ausgeglichen.

2.1.1 Tagessätze im Falle von akuter Krankheit oder Unfall

Die Versicherung deckt Tagessätze, wenn:

- Sie im Krankenhaus behandelt werden
- wenn Sie nicht an der Tätigkeit teilnehmen können, die der Hauptzweck der Reise war.

Voraussetzung ist ein ärztliches Attest, das von einem *am Reiseziel* zugelassenen *Arzt* ausgestellt wurde und aus dem die Diagnose und die Anzahl der Tage hervorgeht, an denen Sie nicht in der Lage waren, die Tätigkeit auszuüben, die der Hauptzweck der Reise war.

Der Entschädigungsbetrag wird ab und einschließlich des Datums Ihres *Arztbesuches* oder Ihres Krankenhausaufenthaltes berechnet.

2.1.2 Tagessätze im Falle einer Rückreise

Die Versicherung deckt die Tagessätze ab, wenn Sie Ihren Aufenthalt am *Zielort* aufgrund von Folgendem abbrechen müssen:

- Schwere *akute Krankheit* oder *Unfall* eines *nahen Verwandten* in Ihrem Heimatland, aufgrund dessen aus medizinischen Gründen ein Krankenhausaufenthalt von mindestens drei (3) Tagen erforderlich ist.
- Schwerwiegender Verlust oder Schaden, der sich an Ihrem privaten Wohnsitz oder auf dem Gelände Ihres eigenen Unternehmens ereignet und aus finanziellen Gründen Ihre sofortige Anwesenheit erfordert, z. B. Insolvenz, Großbrand, Einbruch oder Wasserschaden.

Die Entschädigungsleistung wird ab und einschließlich des Datums berechnet, an dem Sie *den Zielort* verlassen und die Heimreise angetreten haben.

2.2 Wie die Entschädigungsleistung berechnet wird

2.2.1 Tagessätze

Zur Berechnung des Preises pro Tag *des Arrangements* werden der ursprünglich geplante Reisezeitraum und der Preis *des Arrangements* herangezogen.

Die Versicherung deckt den Preis *des Arrangements* pro Tag auf der Grundlage der Anzahl der Urlaubstage, für die bestätigt werden kann, dass sie nicht in Anspruch genommen wurden.

Die Berechnung basiert auf der Anzahl der Tage, für die *das Arrangement* gebucht wurde.

2.3 Höchstgrenze der Entschädigung

Der maximale Entschädigungsbetrag ist der Gesamtbetrag der Kosten *des Arrangements*.

2.4 Selbstbehalt

Die Versicherung wird ohne Selbstbehalt abgeschlossen.

2.5 Vorsichtsmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen

- Sie müssen in der Lage sein, den Hauptzweck Ihrer Reise mit einer Bescheinigung oder ähnlichem von SkiStar zu bestätigen.
- Der Konsum von Alkohol, Beruhigungsmitteln oder anderen Rauschmitteln darf nicht so erfolgen, dass Sie sich der Gefahr von körperlichen Schäden oder unvorhergesehenen Krankheiten aussetzen.

Bei Nichteinhaltung der genannten Anweisungen kann dies dazu führen, dass die Entschädigungsleistung reduziert oder gar nicht ausbezahlt wird.

2.6 Beschränkungen/Ausschlüsse

2.6.1 Die Versicherung deckt Folgendes nicht ab:

- Schäden durch Sonnenbrand infolge zu intensiver Sonneneinstrahlung. Ungeachtet dessen wird aber eine Entschädigung gewährt, wenn ein *Arzt* nach einem ärztlichen Attest angeordnet hat, dass Sie sich nicht in der Sonne aufhalten dürfen.
- Knochenbrüche, Verstauchungen oder Bänderverletzungen an Händen oder Fingern, wenn sie den Zweck der Reise nicht gefährden würden.
- Wenn die Entschädigungsleistung aus einer anderen Quelle bereitgestellt wird.
- Für nicht in Anspruch genommene Urlaubstage nach der ursprünglich geplanten Reisezeit. Die Entschädigungsleistung kann nur einmal pro nicht in Anspruch genommenen Urlaubstag pro Versichertem gewährt werden.

2.6.2 Für Tagessätze wird in folgenden Fällen keine Entschädigungsleistung gezahlt:

- Wenn in den letzten zwei (2) Monaten vor dem Abschluss des Versicherungsvertrages Symptome aufgetreten sind oder bereits eine Behandlung erforderlich
- Für sexuell übertragbare Krankheiten
- Für geplante Operationen und Behandlungen und eventuelle Folgekomplikationen
- Wenn eine Entschädigungsleistung gesetzlich, satzungsgemäß, durch Abkommen oder Schadenersatz von anderer Stelle erhalten werden kann
- Wenn eine Entschädigung aus einer anderen Versicherung gezahlt wurde.

2.7 Dokumentation im Schadensfall

- Ärztliches Attest, Kopie der Patientenakte des behandelnden *Arztes* oder des behandelnden Krankenhauses. Es müssen Informationen über Diagnose, Behandlung und Dauer der Krankheit enthalten sein.
- Im Falle eines Brandes, Einbruchs, usw. ist eine Kopie des Polizeiberichts, des Schadensberichts oder des Brandberichts vorzulegen.
- Reisedokumente, aus denen das *Reiseziel*, das Reisedatum und der Reisezweck ersichtlich sind.

3. UNFALLVERSICHERUNG

3.1 Was deckt die Versicherung ab?

Die Unfallversicherung deckt die Invalidität, Arzt-, Zahnbehandlungs- und Reisekosten sowie den Todesfall infolge *eines Unfalls* ab.

Die Versicherung gilt für die SkiStar-Resorts in Sälen, Åre, Vemdalen, Hammarbybacken, Trysil, Hemsedal und St. Johann in Tirol, 24 Stunden am Tag während des Aufenthalts.

Ausländische Besucher sind versichert, wenn sie Bürger der EU, eines EWR-Landes oder der Schweiz sind, d. h. wenn sie eine Europäische Krankenversicherungskarte, EHIC, besitzen.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf *Unfälle*, die sich außerhalb der Grenzen der SkiStar-Resorts ereignen.

Die Versicherung gilt nicht für Reisen mit Kraftfahrzeugen.

3.2 Was gilt als unfallbedingter Schaden?

„Unfallbedingter Schaden“ bedeutet:

- Körperliche Verletzung, die der Versicherte infolge eines unerwarteten äußeren Ereignisses oder äußerer Gewalteinwirkung auf den Körper unfreiwillig erleidet.
- Riss der Achillessehne und Drehbelastung des Knies.
- Verletzung, die durch die Verwendung von medizinischen Präparaten, Verfahren, Behandlungen oder Untersuchungen entsteht. Sie gilt ausschließlich dann, wenn das Präparat eingenommen wird oder das Verfahren, die Behandlung oder die Untersuchung als Folge einer unfallbedingten Verletzung erfolgt, die durch diese Versicherung gedeckt ist.
- Infektion durch Zeckenbiss, Erfrierungen*, Hitzschlag* und Sonnenstich*.

*Diese körperlichen Verletzungen gelten als an dem Tag eingetreten, an dem sie aufgetreten sind.

„Unfallbedingter Schaden“ bezieht sich nicht auf:

- unfallbedingte Schäden - oder deren Folgen -, die vor der Geltungsdauer der Versicherung eingetreten sind.
- Unfallbedingte Schäden infolge von Überbeanspruchung, einseitiger Bewegung oder Verletzung durch wiederholte Belastung.
- Infektion durch Bakterien, Viren oder andere Ansteckungsgefahren.
- Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, wenn diese Verschlechterung nach Auffassung erfahrener Mediziner vermutlich auch dann eingetreten wäre, wenn der unfallbedingte Schaden nicht eingetreten wäre.
- Schäden aufgrund von Verfahren, Behandlungen oder Untersuchungen, die nicht durch einen von dieser Versicherung gedeckten unfallbedingten Schaden verursacht wurde.
- Ab 18 Jahren und älter: Schäden, die durch vorsätzliche kriminelle Handlungen des Versicherten entstehen, die nach schwedischem Recht zu einer Haftstrafe führen können.

Wenn ein körperliches Gebrechen (Krankheit, Verletzungen, physische oder psychische Behinderung) zum Zeitpunkt des unfallbedingten Schadens vorhanden war oder später unabhängig von dem unfallbedingten Schaden eintrat, gilt Folgendes:

- Wenn davon ausgegangen werden kann, dass das körperliche Gebrechen zu einer Verschlimmerung der Verletzungsfolgen geführt hat, wird die Entschädigung nur für die Folgen geleistet, die unabhängig vom körperlichen Gebrechen und allein auf den unfallbedingten Schaden zurückzuführen sind.
- Besondere Beschränkungen gelten außerdem für die Behandlungskosten von Zahnschäden.

Beachten Sie bitte insbesondere Folgendes:

Wie vorstehend erläutert, gibt es vier Kriterien (körperliche Verletzung, unverschuldete, plötzliche, externe Ereignisse), die erfüllt sein müssen, damit eine unfallbedingte Verletzung im Sinne der Versicherungsbedingungen vorliegt. Das kann dazu führen, dass Ereignisse, die im alltäglichen Sprachgebrauch als *Unfälle* bezeichnet würden, in diesen Versicherungsbedingungen nicht als *Unfälle* definiert werden.

3.3 Invalidität

3.3.1 Was deckt die Versicherung ab?

Die Versicherung zahlt bei dauerhafter Invalidität und Tod infolge *eines Unfalls*, der sich während der Reise ereignet hat.

3.3.2 Invaliditätsgrad

Der Invaliditätsgrad wird ermittelt, wenn sich Ihr Zustand stabilisiert hat, d. h. wenn keine wesentliche Verbesserung oder Veränderung Ihres Gesundheitszustandes mehr anzunehmen ist. Eine Einschätzung des endgültigen Invaliditätsgrades wird innerhalb von drei (3) Jahren nach dem *Unfall* vorgenommen, kann jedoch auf Empfehlung erfahrener Mediziner oder unter Berücksichtigung der Verfügbarkeit der für die Rehabilitation erforderlichen Einrichtungen so lange wie nötig aufgeschoben werden. Als Grundlage für die Einschätzung des Invaliditätsgrades dienen Verletzungen und Symptome, die durch den *Unfall* verursacht wurden und die objektiv feststellbar sind. Die Entschädigungsleistung erfolgt in Höhe eines dem Invaliditätsgrad entsprechenden Anteils des Kapitalbetrags.

Europeiska ERV berechnet die Invalidität nach der in der Versicherungsbranche üblichen Tabelle. Die Berechnung basiert auf den zum Zeitpunkt der Verletzung anwendbaren Tabellen. Die Einschätzung erfolgt unabhängig von den Auswirkungen der Verletzung auf die Arbeitsfähigkeit oder die Freizeitaktivitäten.

Kann eine verlorene Gliedmaße durch eine *Prothese* ersetzt werden, wird der Grad der Invalidität unter Berücksichtigung der Funktion der Prothese bewertet.

Als Voraussetzung für die Zahlung der Entschädigungsleistung ist es erforderlich, dass Sie am Tag der Zahlung am Leben sind.

3.3.3 Tod

Der Leistungsanspruch auf Sterbegeld besteht, wenn die unfallbedingte Verletzung innerhalb von drei (3) Jahren nach dem Unfall zum Tod führt. Wurde für denselben *Unfall* von Europeiska ERV bereits ein Einmalbetrag für Invalidität ausbezahlt oder besteht ein Anspruch auf eine solche Entschädigungsleistung, die aber noch nicht ausgezahlt wurde, wird die Leistung im Todesfall um den Betrag der Invaliditätsleistung gekürzt.

3.3.4 Begünstigter/Begünstigte

Sofern Europeiska ERV nicht schriftlich anderweitig beauftragt wurde, ist/sind der/die Begünstigte(n) der/die Ehepartner/der Lebensgefährte/eingetragene Lebenspartner und Kinder des Verstorbenen oder, falls kein solcher Verwandter existiert, die gesetzlichen Erben.

3.3.5 Die Höhe der Leistung

Die Höhe der gezahlten Leistung besteht aus dem Teil der Versicherungssumme, der dem Invaliditätsgrad entspricht. Wenn die funktionelle Fähigkeit bereits beeinträchtigt war, wird der Invaliditätsgrad reduziert, um dieser bereits bestehenden Beeinträchtigung Rechnung zu tragen.

Die Einschätzung wird unabhängig davon vorgenommen, inwieweit die Arbeitsfähigkeit des Versicherten beeinträchtigt ist.

Von dem Jahr an, in dem der Versicherte das Alter von 46 Jahren erreicht, wird die Invaliditätsleistung um 5 Prozenteinheiten pro Jahr auf mindestens 200.000 SEK reduziert.

Wenn der unfallartige Schaden durch eine Nuklearreaktion verursacht wurde, die nicht in Zusammenhang mit Militäreinsätzen steht, an denen der Versicherte beteiligt war, ist die Versicherungsentschädigung auf einen Höchstbetrag von insgesamt 200.000 SEK pro Versicherten begrenzt, unabhängig davon, ob der Versicherte durch mehrere Policen bei Europeiska ERV versichert ist.

3.3.6 Das Recht auf Entschädigung

Das Recht auf Invaliditätsleistung besteht, wenn der unfallbedingte Schaden zu einer dauerhaften Invalidität der Körperfunktion des Versicherten geführt hat und der Zustand stabil und nicht lebensbedrohlich ist. „Stabiler Zustand“ bedeutet, dass der Zustand sich weder zum Guten noch zum Schlechten hin verändert.

Bei Invalidität entsteht das Recht auf Invaliditätsleistung frühestens 12 Monate nach dem Datum, an dem der unfallbedingte Schaden eingetreten ist.

Kann bei Eintritt des Invaliditätszustandes der endgültige Invaliditätsgrad nicht festgestellt werden, so wird, soweit möglich, dem Versicherten die Leistung im Voraus ausbezahlt. Diese entspricht der nachweisbaren Invalidität. Wenn die endgültige Einschätzung der Invalidität vorgenommen wird, wird der ausgezahlte Betrag dem prozentualen Anstieg des Invaliditätsgrades entsprechen.

Die Entschädigungsleistung wird an den Versicherten ausbezahlt. Wenn der Versicherte minderjährig ist und die Entschädigungsleistung am Tag der Auszahlung einen Grundbetrag übersteigt, wird die Entschädigung auf ein Konto überwiesen, das von dem von der Gemeinde genannten Haupterziehungsberechtigten gesperrt wird.

Wenn der Versicherte vor Beginn des Anspruchs auf Invaliditätsleistung verstirbt, wird keine Invaliditätsleistung gezahlt. Wenn der Anspruch auf Invaliditätsleistung begonnen hat, so entspricht der ausgezahlte Betrag der festgestellten endgültigen Invalidität, die zum Zeitpunkt des Todes als vorhanden eingeschätzt wird.

3.3.7 Möglichkeit der Neuberechnung der Entschädigungsleistung, wenn die Invalidität zunimmt

Wenn durch den unfallbedingten Schaden eine erhebliche Verschlechterung der körperlichen Funktion des Versicherten eintritt, nachdem Europeiska ERV endgültig über den Entschädigungsanspruch des Versicherten für den unfallbedingten Schaden entschieden hat, hat der Versicherte das Recht, aufgrund der neuen Umstände den Invaliditätsgrad neu feststellen zu lassen.

Unfallversicherung, Erwachsener:

Eine Neubewertung der Invalidität ist möglich, wenn der Versicherte spätestens innerhalb von zehn Jahren nach Eintritt des unfallbedingten Schadens Europeiska ERV schriftlich seinen Wunsch nach einer Neubewertung mitteilt und gleichzeitig Informationen zur Verfügung stellt, die einen Neubewertungsanspruch begründen können.

Unfallversicherung, Kind:

Das Recht auf eine Neubewertung der Invalidität besteht bis zum 30. Geburtstag des Versicherten. Der Versicherte muss bei Europeiska ERV einen schriftlichen Antrag auf Neubewertung stellen und zugleich Informationen liefern, die einen Neubewertungsanspruch begründen können.

3.3.8 Höchstbetrag einer Entschädigung

Der Höchstbetrag einer Entschädigung:

- im Falle einer Invalidität beträgt der Höchstbetrag 300.000 SEK
- im Todesfall beträgt der Höchstbetrag 50.000 SEK.

3.3.9 Beschränkungen/Ausschlüsse

Der berechnete Invaliditätsgrad kann unter keinen Umständen 100 % übersteigen.

- a) Ein bestehendes körperliches Gebrechen kann nicht zu einem höherem Invaliditätsgrad führen, als wenn dieses körperliche Gebrechen nicht bestanden hätte.
- b) Die Versicherung deckt keine Bedingungen ab, die auf Krankheit, Missbildung oder Verletzungen zurückzuführen sind. Wenn davon ausgegangen werden kann, dass das körperliche Gebrechen zu einer Verschlimmerung der Verletzungsfolgen geführt hat, wird die Entschädigung nur für die Folgen geleistet, die unabhängig vom körperlichen Gebrechen und allein auf den unfallbedingten Schaden zurückzuführen sind.
- c) Die Versicherung umfasst keine Schäden, die durch eine Infektion mit Bakterien, Viren oder anderen Ansteckungsgefahren verursacht werden.

3.3.10 Vorsichtsmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen

Der Konsum von Alkohol, Betäubungsmitteln, Beruhigungsmitteln oder anderen Rauschmitteln darf nicht so erfolgen, dass Sie sich einer Verletzungsgefahr aussetzen, da dies dazu führen kann, dass die Entschädigung reduziert oder ganz verweigert wird.

3.3.11 Dokumentation im Schadensfall

- Informationen über den Namen und die Anschrift des behandelnden Arztes/Krankenhauses am *Zielort*.
- Kopie eines ärztlichen Attests oder medizinischer Notizen über den *Unfall*.
- Polizeibericht, falls verfügbar.
- Informationen zur medizinischen Versorgung.
- Sterbeurkunde.
- Europeiska ERV kann die Durchführung einer Autopsie und die Einsichtnahme der Ergebnisse verlangen.

3.4 Behandlungskosten

Bei einem *Unfall* wird die Entschädigung bis zu drei (3) Jahre lang ab dem Datum des Unfalls gezahlt.

Die Versicherung umfasst die Versorgung im öffentlichen Gesundheitsdienst und deckt die *notwendigen und vertretbaren Kosten* für:

- a) die Kosten der akuten medizinischen Versorgung und Notfallbehandlung bei einem *Unfall*, der sich während der Reise ereignet hat.
- b) Krankenhausaufenthalt, Verpflegung und andere zugehörige Krankenhausleistungen bei einem *Unfall*, der sich während der Reise ereignet hat.
- c) Vom behandelnden Arzt verschriebene Medikamente.
- d) Die Versicherung erstreckt sich auf unerwartete Komplikationen in der Schwangerschaft, die vor der 34. (33+6) Schwangerschaftswoche auftreten, einschließlich der Behandlung eines Frühgeborenen.
- e) Transport mit einem Krankenwagen oder ähnlichen Transportmitteln zur nächstgelegenen, geeigneten medizinischen Einrichtung, wenn Europeiska ERV der Auffassung ist, dass ein solcher Transport wegen fehlender notwendiger Behandlung in der gegenwärtigen medizinischen Einrichtung notwendig und zweckmäßig ist.

3.4.1 Beschränkungen/Ausschlüsse

- Der am *Zielort* behandelnde Arzt muss zugelassen, qualifiziert und unparteiisch sein.
- Europeiska ERV behält sich das Recht vor, den Rücktransport in Ihr Heimatland oder in ein anderes Krankenhaus, einschließlich der Verlegung in ein anderes Land, zur weiteren zweckmäßigen Behandlung zu organisieren.
- Die Kosten für private medizinische Versorgung und Behandlung sowie für private Operationen und die damit verbundenen Kosten sind nicht von der Versicherung abgedeckt.
- Die Versicherung erstreckt sich nicht auf medizinische Kosten ab dem Zeitpunkt der Auszahlung der endgültigen Invaliditätsleistung.

3.4.2 Vorsichtsmaßnahmen/Sicherheitsanweisungen

- Der erste *Arztbesuch* muss während der Reise erfolgen.
- Wenn die Kosten, mit Ausnahme von Notfallbehandlungen, auf über 10.000 SEK geschätzt werden, oder im Falle eines Rücktransports, müssen die Kosten im Voraus von Europeiska oder von unserem Notrufzentrum genehmigt werden.

3.4.3 Dokumentation im Schadensfall

Medizinische Aufzeichnungen oder ärztliche Atteste des behandelnden *Arztes* am *Zielort*, die Diagnose, Behandlung und Kosten enthalten.

3.5 Lokale Reisekosten

Die Versicherung umfasst *notwendige und vertretbare zusätzliche Kosten* für lokale Reisekosten im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung und Behandlung. Für die Fahrt mit einem Privatfahrzeug werden 1,80 SEK pro Kilometer gezahlt.

3.5.1 Beschränkungen/Ausschlüsse

Die Versicherung deckt Folgendes nicht ab:

- Reisekosten nach Auszahlung der endgültigen Invaliditätsleistung.
- Reisekosten zu und von der privaten medizinischen Versorgung.
- Die Fahrt mit einem kostenlos ausgeliehenen Privatfahrzeug ist ein Firmen- oder Dienstwagen oder ein Fahrzeug als Lohnzusatzleistung, bei dem keine Kosten entstanden sind.

3.6 Zahnmedizinischer Unfall

Bei einem Unfall, der eine Zahnbehandlung während der Reise erforderlich macht, erstreckt sich die Versicherung auf wesentliche und vertretbare zusätzliche Kosten für die Zahnbehandlung. Die Behandlung muss bereits begonnen haben, während Sie sich noch am *Zielort* befinden, kann aber, falls erforderlich, auch an Ihrem Heimatort abgeschlossen werden. Voraussetzung ist, dass der *Zahnarzt* zugelassen, qualifiziert und unparteiisch ist.

Im Falle einer *unfallbedingten* Zahnbehandlung und wenn die Behandlung nach Auffassung des *Zahnarztes* aufgeschoben werden muss; Dies kann genehmigt werden, wenn die Behandlung innerhalb von drei (3) Jahren eingeleitet und innerhalb von fünf (5) Jahren ab dem Datum des Unfalls abgeschlossen wird. Wenn die Behandlung altersbedingt aufgeschoben werden muss, kann sie durchgeführt werden, bevor Sie 25 Jahre alt sind.

3.6.1 Die Höhe der Leistung

Im Falle einer Behandlung, bei der ein einzelnes Zahnimplantat erforderlich ist, beträgt die maximal zu zahlende Entschädigung 50 % des Grundbetrags des Preises. Bei Brückenbehandlungen beträgt die maximal zu zahlende Entschädigungsleistung 50 % des Grundbetrags pro Brückenpfeiler, jedoch höchstens einen Grundbetrag für die gesamte Implantatbehandlung.

Maßgeblich ist der zum Zeitpunkt der Auszahlung geltende Grundbetrag.

Behandlung und Vergütung müssen im Voraus von Europeiska ERV bewilligt werden. Für notwendige Notfallbehandlungen werden jedoch die vertretbaren Kosten auch dann übernommen, wenn die Bewilligung nicht eingeholt werden konnte.

Der Versicherte muss unverzüglich einen *Zahnarzt* aufsuchen und den Schaden melden. Wenn der Versicherte älter als 19 Jahre alt ist, muss der Meldung ein ausgefülltes Antragsformular von Europeiska ERV beigelegt werden.

Wenn am Tag des Schadens Verletzungen oder andere Veränderungen vorliegen, die für das Alter des Versicherten ungewöhnlich sind, wird ausschließlich für den Schaden Ersatz geleistet, der als Folge der Verletzung angenommen werden kann, wenn die Verletzung bei Eintritt des Schadens nicht vorhanden gewesen wäre.

Die Entschädigungsleistung für Schäden an feststehendem Zahnersatz erfolgt nach den Regeln für Schäden an natürlichen Zähnen.

Dies gilt auch für herausnehmbaren *Zahnersatz*, der sich zum Zeitpunkt des Schadens im Mund befand

Wenn die Versicherung die Schlussbehandlung des zahnärztlichen Schadens bezahlt hat, wird im Rahmen der Versicherungspolice keine weitere Zahlung geleistet. Eine Entschädigungsleistung kann jedoch gewährt werden, wenn eine Verschlechterung eingetreten ist, die zum Zeitpunkt der Schlussbehandlung nicht vorhersehbar war und die auf den unfallbedingten Schaden zurückzuführen ist. Dies ist innerhalb von fünf Jahren nach Durchführung der Schlussbehandlung vorzunehmen.

Bei Versicherten, die jünger als 25 Jahre sind, gilt zusätzlich Folgendes:

Falls die Schlussbehandlung aufgrund des Alters des Versicherten auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden muss, werden die Kosten für diese Verschiebung ebenfalls unter der Voraussetzung übernommen, dass Europeiska ERV die Entscheidung zur Bewilligung der Verschiebung vor dem 25. Geburtstag des Versicherten, jedoch nicht über das Alter von 30 Jahren hinaus, getroffen hat.

3.6.2 Beschränkungen/Ausschlüsse

Die Versicherung deckt Folgendes nicht ab:

- Kau- oder Bissverletzungen
- normale oder routinemäßige Behandlung
- wenn Ihre Zähne vor der Reise durch Füllungen, Wurzelfüllungen oder durch Zahnerkrankungen in den Zähnen, im Zahnfleisch oder im Kiefer geschwächt waren. Wenn Sie nicht regelmäßig zahnärztlich untersucht wurden oder eine vom *Zahnarzt* empfohlene Behandlung nicht durchgeführt haben, hat Europeiska ERV das Recht, die Entschädigungszahlung ganz oder teilweise zu verweigern.

3.6.3 Dokumentation im Schadensfall

Zahnärztliche Aufzeichnungen des behandelnden Zahnarztes am *Zielort* oder an Ihrem Wohnort, falls von Europeiska ERV angefordert.

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Versicherungsdeckung, die Verpflichtung zur Zahlung eines Schadensersatzes oder die Erbringung einer Leistung oder Serviceleistung wird nur insoweit und solange gewährt, wie dies nicht im Widerspruch zu den von der Europäischen Union oder Schweden verhängten Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen oder Embargos steht, die direkt auf die Vertragsparteien anwendbar sind.

Allgemeine Ausschlüsse

Die Versicherung deckt keinerlei Kosten ab, die, unabhängig von Ihrem geistigen Zustand oder Ihrer seelischen Gesundheit, mit Folgendem zusammenhängen, verursacht werden oder als direkte oder indirekte Folge davon entstanden sind:

- a) Eine strafbare Handlung von Ihnen, Ihrem/Ihren Begünstigten oder gesetzlichen Erben.
- b) Vorsatz, grobe Fahrlässigkeit oder Unterlassung des Versicherten.
- c) Aktive Teilnahme an Krieg, Aufruhr oder ähnlichem.
- d) Streik, Aussperrung, Festnahme, Beschlagnahme oder andere behördliche Maßnahmen, es sei denn, dies ist in den Versicherungsbedingungen der einzelnen Versicherungspolice angegeben.
- e) Kernprozess oder Kernreaktion, Kernspaltung, ionisierende Strahlung, Strahlung von radioaktiven Brennstoffen oder Abfällen oder von chemischen oder biologischen Substanzen.
- f) Fälle, in denen Sie Anweisungen von Europeiska ERV verweigern oder missachten.
- g) Bei Reisen in Länder/Regionen, für die das schwedische Außenministerium eine Reisewarnung herausgegeben hat. Die Versicherung besteht jedoch noch bis zu 14 Tage weiter, wenn Sie sich zum Zeitpunkt der Reisewarnung bereits in dem betroffenen Land oder der betroffenen Region aufhalten, unter der Voraussetzung, dass Sie diese Region bei der erstmöglichen Gelegenheit verlassen/evakuiert werden. Danach erlischt der Versicherungsschutz in der betroffenen Region.
- h) Die Kosten, die aus einer anderen Quelle gemäß Gesetz, Verordnung, Abkommen oder Schadensersatz erstattet werden können.
- i) Die Kosten, die von einer anderen Versicherung erstattet wurden.
- j) Schäden, die vor der Abreise vorhersehbar waren.

Geltendes Recht und Gerichtsstand

Sofern nicht anders angegeben, unterliegen diese Versicherungsbedingungen dem schwedischen Versicherungsvertragsgesetz (SFS 2005:104). Für Streitigkeiten im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag mit Europeiska ERV ist nach schwedischem Recht ein schwedisches Gericht zuständig.

Doppelversicherung

Die Versicherung deckt keine Kosten oder Schadensfälle ab, die bereits von einer anderen Versicherungsgesellschaft oder einem Kreditkartenunternehmen beglichen wurden.

Die einzelnen Versicherungsgesellschaften haften Ihnen gegenüber jedoch so, als ob die Versicherungsgesellschaft allein für den Schadensfall haften würde. Der Versicherer hat ein Regressrecht, und der Haftungsbetrag wird unter den Versicherungsgesellschaften im Verhältnis zu ihren jeweiligen Haftungsbeträgen verteilt.

Wenn Sie einen Schadensfall geltend machen, sind Sie verpflichtet, uns über Versicherungen zu informieren, die bei anderen Versicherungsgesellschaften abgeschlossen wurden und/oder ob *die Reise* mit einer Debit- oder Kreditkarte bezahlt wurde, die Versicherungsschutz beinhaltet.

Regress und Rückforderung der Entschädigungsleistung

Sofern Sie im Rahmen dieser Versicherungspolice eine Entschädigungsleistung erhalten haben, tritt Europeiska ERV in Ihr Recht als Versicherter gegenüber Dritten ein. Unter Dritten sind private Unternehmen oder Behörden/Stellen in Schweden oder im Ausland zu verstehen, die im Zusammenhang mit der Regulierung eines Schadens im Rahmen dieser Versicherung leistungspflichtig sind oder werden können oder einen Teil des Entschädigungsbetrags zu zahlen haben.

Schadensmeldung und Entschädigungszahlung

Bei Beschädigungen der gemieteten Ausrüstung müssen Sie sich so schnell wie möglich über die Servicestelle am *Zielort* an SkiStar wenden. Die der Schadenmeldung beizufügenden Dokumente sind unter 1.5 oben aufgeführt.

Im Falle eines Schadenfalles aufgrund eines Reiseabbruches oder eines *Unfalls* müssen Sie den Schaden/die Verletzung so schnell wie möglich melden, indem Sie ein Anzeigeformular auf unserer Website ausfüllen: www.erv.se. Wenn Sie Ihre Schadensmeldung nicht online ausfüllen können, können Sie sich an Europeiska ERV wenden, um ein Formular zu bestellen. Die der Schadenmeldung beizufügenden Dokumente sind unter 2.7 und 3.3.11 aufgeführt.

Europeiska ERV zahlt die Entschädigungsleistung spätestens nach einem Monat ab dem Datum, an dem Sie das Ereignis gemeldet und uns die für die Schadenregulierung erforderlichen Informationen/Dokumente zur Verfügung gestellt haben.

Beschränkungen

Wenn Sie keine Schadensmeldung gemäß den vorstehenden Bestimmungen einreichen, kann dies dazu führen, dass die Entschädigungsleistung reduziert oder gar nicht gezahlt wird.

Rücktrittsrecht

Gemäß den Bestimmungen des Gesetzes über Fernabsatz- und Absatz außerhalb von Geschäftsräumen (SFS 2005:59) gilt Folgendes:

Bei Versicherungspolice mit einer Versicherungsdauer von mehr als einem (1) Monat haben Sie das Recht, innerhalb von 14 Tagen ab dem Datum des Vertragsabschlusses vom Versicherungsabschluss zurückzutreten. Die Frist beginnt mit dem Tag, an dem der Versicherungsvertrag abgeschlossen wird, d. h. an dem Sie die Versicherungspolice und die Versicherungsbedingungen erhalten haben. Wenn Sie von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen wollen, müssen Sie dies Europeiska ERV vor Ablauf der Frist schriftlich mitteilen. Wenn Sie Ihr Rücktrittsrecht ausüben möchten, ist Europeiska ERV berechtigt, von Ihnen die Zahlung einer anteiligen Prämie für den Zeitraum zu verlangen, in dem die Versicherung bestand.

Verursachen eines Versicherungsfalls

Wenn der Versicherte absichtlich einen Versicherungsfall verursacht, wird Europeiska ERV von der Haftung befreit. Wenn Sie einen Versicherungsfall durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt oder seine Folgen verschlimmert haben, kann die Entschädigungsleistung auf Grundlage dessen, was unter Berücksichtigung der Bedingungen und Umstände im Allgemeinen angemessen ist, reduziert werden. Dies gilt auch dann, wenn der Schaden als Folge des Einflusses von Alkohol, anderen Rauschmitteln, Schlaftabletten, Betäubungsmitteln oder durch die unsachgemäße Einnahme von Medikamenten anzusehen ist.

Dasselbe gilt, wenn anzunehmen ist, dass der Versicherte anderweitig in dem Bewusstsein gehandelt hat, dass damit ein erhebliches Risiko des Schadenseintritts verbunden war, oder sein Handeln unterlassen hat. Diese Beschränkung gilt nicht, wenn der Versicherte unter 18 Jahre alt oder psychisch erheblich gestört war. Die übliche Reduzierung beträgt 25 %. In schwerwiegenderen Fällen kann diese Reduzierung erhöht werden, bis zu dem Punkt, an dem überhaupt keine Entschädigungsleistung mehr gezahlt wird. Die Reduzierung kann verringert werden, wenn sie unverhältnismäßig hoch wäre oder wenn mildernde Umstände vorliegen.

Falschangaben

Es ist wichtig, dass alle Informationen, einschließlich der Informationen über die Gesundheit, die bei Europeiska ERV eingereicht werden, vollständig und korrekt sind. Wenn Informationen zurückgehalten werden oder Fragen, die für die Schadenregulierung durch Europeiska ERV wichtig sein können, falsch beantwortet werden, kann die Entschädigungsleistung gekürzt oder ganz zurückgehalten werden.

Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Daten

Europeiska ERV achtet Ihre Privatsphäre und trifft alle Vorkehrungen, um ein hohes Maß an Sicherheit bei der Verarbeitung personenbezogener Daten zu erreichen. Wir nutzen Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich zu den Zwecken, die bei der Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an uns angegeben wurden. Ihre personenbezogenen Daten werden nur so lange gespeichert, wie es notwendig ist, um unsere Verpflichtungen Ihnen gegenüber als unser Kunde zu erfüllen.

Europeiska ERV gibt Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte weiter, wenn wir Ihr Einverständnis dafür haben oder wenn wir gesetzlich dazu verpflichtet sind. Jeder Kunde, der einen Vertrag mit Europeiska ERV abgeschlossen hat, kann auf Verlangen unentgeltlich einen Auszug aus dem Register erhalten, aus dem hervorgeht, welche Daten wir über ihn gespeichert haben. Es steht Ihnen jederzeit frei, sich mit uns in Verbindung zu setzen, um Ihre Daten zu ändern, wenn Sie z. B. keine News und andere Informationen mehr erhalten möchten.

Sie können schriftlich beantragen, dass die bei Europeiska ERV über Sie gespeicherten personenbezogenen Daten gelöscht werden. Personenbezogene Daten, zu deren Aufbewahrung wir gesetzlich verpflichtet sind, können wir allerdings nicht löschen. Sollten wir über Daten verfügen, zu deren Aufbewahrung wir gesetzlich verpflichtet sind, werden wir Sie darüber informieren, warum wir diese Daten nicht löschen können.

Ihre Anfrage senden Sie bitte an:
Europeiska ERV, Dataskyddsbudet, Postfach 1,
SE-172 13 Sundbyberg.

Korrekturen von schwedischen Melderegisternummern können an dieselbe Anschrift wie oben angegeben gesendet werden.

Im Schadenfall ist Europeiska ERV berechtigt, gegebenenfalls die Daten, die Sie als Versicherter zur Verfügung gestellt haben, an die Servicestelle und Partner von Europeiska ERV weiterzugeben.

Darüber hinaus hat Europeiska ERV das Recht, von Ärzten und Krankenhäusern, bei denen Sie behandelt wurden, Informationen über Ihren Gesundheitszustand und Ihre Behandlung anzufordern. Europeiska ERV kann von Ihnen verlangen, dass Sie eine Vollmacht unterzeichnen, die Europeiska ERV das Recht gibt, Ihre medizinischen Akten und andere Informationen einzusehen.

Beschwerden

Wenn Sie mit unserem Service oder der Bearbeitung Ihres Schadensfalles nicht zufrieden sind, wenden Sie sich bitte an die Person, die Ihren Fall bearbeitet hat. Sollten Sie trotzdem nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte mit einer schriftlichen Beschwerde an den Kundenombudsmann von Europeiska ERV:

Europeiska ERVs Kundombudsman

kundambassaden@erv.se

www.erv.se

Wenn Sie nicht damit zufrieden sind, wie Europeiska ERV Ihre Beschwerde behandelt, können Sie sich an die externen Stellen außerhalb von Europeiska ERV wenden:

Der Nationale Ausschuss für Verbraucherangelegenheiten.

(Allmänna Reklamationsnämnden)

Der Ausschuss prüft Beschwerden von Privatpersonen, auch zu Versicherungsfragen. Das Verfahren ist kostenlos.

Anschrift: Postfach 174,

SE-101 23 Stockholm

Telefon: +46 (0) 8 508 860 00

Das Schwedische Verbraucherversicherungsbüro

(Konsumenternas Försäkringsbyrå)

Das Büro wird gemeinsam von den Versicherungsgesellschaften, Finanzinspektionen [schwedischen Finanzaufsichtsbehörde] und Konsumentverket [der schwedischen Verbraucherbehörde] betrieben. Aufgabe des Büros ist es, Privatpersonen (Verbraucher) sowie einigen Geschäftsleuten in verschiedenen Versicherungsfällen kostenlose Beratung und Hilfe anzubieten.

Anschrift: Box 24215 (Karlavägen 108)

SE-104 51 STOCKHOLM

Telefon: +46 (0) 200 22 58 00

Allgemeiner Gerichtsstand

Auch wenn Ihr Fall von einer der oben genannten Stellen geprüft wurde, können Sie Ihren Fall vor ein Gericht bringen. Sie erhalten Hilfe bei den Kosten eines Gerichtsverfahrens entweder durch:

- eine Rechtsschutzversicherung oder
- öffentliche Prozesskostenhilfe, die nach einer Bedürftigkeitsprüfung einen Zuschuss zu den Prozesskosten gewährt.

Übertragung eines Entschädigungsanspruchs

Ohne die vorherige schriftliche Zustimmung von Europeiska ERV hat niemand das Recht, ein ihm aus der Versicherungspolice zustehendes Recht zu verpfänden oder zu übertragen.

DEFINITIONEN

Unfälle sind körperliche Verletzungen, die durch ein plötzliches äußeres Ereignis, d. h. durch von außen kommende Gewalt am Körper, ungewollt eintreten.

Akute Krankheit und Unfall ist eine plötzliche und unerwartete deutliche Verschlechterung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes.

Zusatzkosten sind Kosten, die Ihnen allein aufgrund eines entschädigungsfähigen Schadens entstehen. Wären diese Kosten auch dann angefallen wären, wenn der Schaden nicht eingetreten wäre, werden die Kosten nicht zu den *zusätzlichen Kosten* gezählt.

Ein Zahnarzt ist ein Mediziner, der sich auf Zahnprobleme oder Zahnchirurgie spezialisiert hat.

Nahe Verwandte sind Ehepartner, Lebensgefährten, eingetragene Lebenspartner, Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Geschwister, Eltern, Stiefeltern, Großeltern, Schwiegereltern, Enkel, Schwiegersöhne, Schwiegertöchter, Schwäger und Schwägerinnen. Die Eltern und Geschwister von Lebensgefährten und eingetragenen Lebenspartnern sind in diesen Bedingungen den Schwiegereltern, Schwägern und Schwägerinnen gleichgestellt.

Notwendige und vertretbare Kosten sind notwendige Kosten, von denen Europeiska ERV unter Berücksichtigung der jeweiligen Umstände davon ausgehen kann, dass sie normal und üblich sind.

Versicherungsgegenstände ist die von SkiStar gemietete Ausrüstung.

Prothesen sind künstliche Körperteile, einschließlich Gebisse und Zahnprothesen.

Das Arrangement kann ganz oder teilweise aus einem SkiPass, einem Liftpass, Skiverleih, Fahrradverleih, Skikursen oder Fahrradkursen bestehen, die von SkiStar der Allgemeinheit angeboten werden und deren Preis sich nach einer festgelegten Preisliste richtet. Die enthaltenen Elemente werden auf der Buchungsbestätigung oder Quittung ausgewiesen.

Der Zielort ist das Ziel der Reise.

Der Arzt, sofern in diesen Bedingungen nicht anders angegeben, ist es der behandelnde Arzt. Er oder sie muss für die Ausführung der Tätigkeit qualifiziert sein, muss unparteiisch sein und einen medizinischen Abschluss besitzen.

Der Preis des Arrangements pro Tag sind nicht erstattungsfähige Ausgaben für das Arrangement geteilt durch die ursprünglich geplante Anzahl der Reisetage (wobei sowohl der Tag der Abreise als auch der Tag der Wiederankunft am Heimatort als ganze Tage berechnet werden, unabhängig von der Zeit der Hin- oder Rückreise). Die Voraussetzung ist, dass andere touristische Leistungen vor der Hinreise gebucht und bezahlt