

DIVE&TRAVEL
TAUCH- UND REISE-VERSICHERUNG
Single-Trip/ Jährlich Multi-Trip
BESCHREIBUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES
Europäische Union
DE/JRIDTEU3/Februar 2021

VORWORT

Dies ist eine Übersetzung der vollständigen englischen Originalversion der Beschreibung der Versicherungspolize. Bei Abweichungen zwischen dieser Übersetzung und der englischen Fassung gilt die englische Fassung. Der Versicherer zahlt oder entschädigt Sie in Übereinstimmung mit dem unten aufgeführten Leistungskatalog, vorbehaltlich der Bedingungen, Konditionen und Einschränkungen der Versicherungspolize. Die Versicherungspolize enthält Kürzungen, Einschränkungen, Ausnahmen und Kündigungsbestimmungen. Alle Einzelheiten des Versicherungsschutzes sind in der Versicherungspolize enthalten. Bei Unstimmigkeiten zwischen dem Inhalt dieses Dokuments und der Versicherungspolize gilt die Versicherungspolize unter allen Umständen.

Die von DiveAssure angebotenen Versicherungsleistungen sind eine Zusatzversicherung und ersetzen nicht Ihren eigenen Gesundheits-, Unfall- oder anderweitigen Versicherungsschutz. Zuerst sollten Sie sich auf die Leistungen Ihres eigenen nationalen Gesundheitssystems berufen. In europäischen Ländern wird die Verwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) dringend empfohlen. Reichen Sie einen Leistungsanspruch bei DiveAssure NUR für angefallene Kosten ein, die nicht von Ihrem nationalen Gesundheitssystem abgedeckt werden.

BITTE BEACHTEN SIE: Während dieses Dokument eine Beschreibung der Leistungsabdeckung für Ihre Reisen enthält, sind Sie auch ohne zusätzliche Kosten bei Tauchunfällen während Tauchgängen in Ihrem Heimatland abgedeckt, wenn Sie den Dive&Travel Versicherungsschutz mit der Laufzeit von einem Jahr erwerben (jährliche Multi-Trip-Abdeckung). Der Umfang dieser Leistungsabdeckung wird separat in der DIVESAFE Versicherungspolize beschrieben, eine Kopie ist über die DiveAssure-Webseite ersichtlich. Bei der Abdeckung mittels beider Versicherungspläne gilt die höhere Versicherungssumme für die Tauchunfallabdeckung. Wenn Sie während des Registrierungsprozesses die Option "Nicht-Taucher" für einen Ihrer Familienmitglieder ausgewählt haben, sind diese Mitglieder nicht für Tauchunfälle durch diesen Versicherungsplan abgedeckt und verfügen nicht über die kostenlose zusätzliche DiveSafe-Abdeckung. Nicht tauchende Mitglieder sind auch nicht durch diesen Versicherungsplan für verlorene Tauchtage und den Verlust der Tauchausrüstung abgedeckt.

BERECHTIGUNG

1. Nicht-tauchbezogene Versicherungsabdeckung: Jede Person im Alter von 2 Wochen bis zum Erreichen des 75. Lebensjahres.
2. Tauchbezogene Versicherungsabdeckung: Jede Person im Alter von 8 Jahren bis zum Erreichen des 75. Lebensjahres.
3. Sie müssen sich außerhalb Ihres Heimatlandes (Wohnsitzes) befinden, damit die Leistungen in Kraft treten.
4. Die maximale Reisedauer für den kurzzeitigen Versicherungsschutz (Einzelreise) beträgt 180 Tage.
5. Die maximale Reisedauer für jährliche Tauch-Reise Pläne ist 42 aufeinander folgende Tage (pro Reise).
6. Sie sollten diese Versicherungspolize nicht wählen, wenn Sie planen an einem festen Standort außerhalb Ihres Heimatlandes zu leben (Leben im Ausland versus Reisen).
7. Bitte beachten Sie, dass diese Versicherungspolize besondere Bedingungen bezüglich bestehender Vorerkrankungen beinhaltet.

LEISTUNGSKATALOG – ALLE SUMMEN IN EUR

ABDECKUNG/ LEISTUNGEN	Dive&Travel	Dive&Travel Plus
Maximale Versicherungsleistungen	250.000	Unbegrenzt
Tauchbedingte medizinische Notfallvakuierung - weltweit Begleitung, Fortsetzung, Repatriierung für ärztliche Behandlung	250.000	500.000
Tauchbedingte medizinische Behandlung für Not- und Unfälle	250.000	Unbegrenzt

Notfall- und unfallbedingte medizinische Behandlung und Evakuierung	20.000	50.000
Zusätzliches Krankenhaus Bargeld/ Leistung	500	1.000
Verlust von Gepäck und Tauchausrüstung		
Tauchausrüstung	2.500	5.000
Allgemeines Gepäck - maximale Verluste	1.500	2.500
Pro Gegenstand - Begrenzung	500	1.000
Elektronische Geräte (nicht tauchspezifisch)	300	300
Verzögerung bei Gepäck/ Tauchausrüstung		
Unvorhergesehene Nebenkosten während des Zeitraums der Verzögerung/ Miete für Tauchausrüstung	100/700	100/1.500
Persönlicher Unfall - Unfalltod und Verlust von Gliedmaßen	10.000	25.000
Rückführung der sterblichen Überreste	10.000	25.000
Notfallevakuierung aus nicht-medizinischen Gründen		
Evakuierung aufgrund von Wetter		
Naturkatastrophen	1.000	1.500
Zivile Unruhen		
Stornierung und Reiseabbruch aufgrund von:	Stornierung: bis zu 25.000 Abbruch: bis zu 25.000	Stornierung: bis zu 25.000 Abbruch: bis zu 25.000
Unfallbedingte Verletzung/ Tod von berechtigten Personen	Abgedeckt	Abgedeckt
Medizinische Unfähigkeit zum Tauchen	Abgedeckt	Abgedeckt
Gericht, Rechtskosten	Abgedeckt	Abgedeckt
Wohnsitz durch versichertes Ereignis als unbewohnbar deklariert	Abgedeckt	Abgedeckt
Wetter, Naturkatastrophen	Abgedeckt zu 75%	Abgedeckt
Hurrikan/ Taifun	Abgedeckt	Abgedeckt
Streik der zur Einstellung der Reiseleistungen führt Unfall des Fahrzeugs auf der Route zum Abreiseort	N/A	Abgedeckt
Unvorhergesehene Einberufung zum militärischen Reservistendienst	Abgedeckt	Abgedeckt
Terroranschlag am Zielort	N/A	Abgedeckt
Deckung der Covid-19-bezogenen Quarantäne Kosten während einer gedeckten Reise	Abgedeckt	Abgedeckt
	100/Tag (Bei Abbruch: bis zur maximalen 1000)	125/Tag (Bei Abbruch: bis zur maximalen 1250)
Reiseverzögerung (nach den ersten 12 Stunden)	500	1.000
Versäumte Abreise/ Verbindungen	500	1.000
Tauchsafari (Liveaboard) Abdeckung:		
Versäumte Abreise der Tauchsafari		10.000
Stornierung aufgrund des Sinken des Bootes		10.000
Verlorene Tauchtage aufgrund von:	N/A	
Mechanisches Versagen des Tauchsafari-Schiffes		250/1.000
Versagen der Luftversorgung		250/1.000
Tauchunfall eines Passagiers an Bord		250/1.000
Verlorene Tauchtage aufgrund von:		
medizinisch bedingter Unfähigkeit zum Tauchen	100/500	250/1.000
Wetterbedingungen	150/450	200/1.000
Verlust von Geld und Dokumenten (Bargeld, Geldscheine, Tickets)	500	1.000
Verlust des Reisepasses	250	250
Rechtskosten	5.000	10.000

Selbstbehalt:

Unfall und akute Erkrankung: 75 €

Gepäckverlust/ -ansprüche: 100 €

Stornierung/ Abbruch: 50 €

Stornierung von Tauchsafaris: Selbstbeteiligung in Höhe von 20%, nur für die Kosten der Tauchsafari selbst.

Bitte beachten Sie: Im Falle eines ambulanten Krankenhausbesuches – bei einer akuten Erkrankung ohne Krankenhauseinlieferung - wenden Sie sich an NGS, um eine Vorabgenehmigung/ Überweisung zu erhalten. Im Falle, dass eine Vorabgenehmigung nicht eingeholt wurde, wird ein Selbstbehalt in Höhe von 250 € fällig.

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN DER LEISTUNGSABDECKUNG

1. Wenn Sie Tauchgänge vornehmen, müssen Sie entsprechend zertifiziert sein oder von einem Tauchprofi begleitet werden für die Art und Tiefe des absolvierten Tauchgangs. Im Falle einer Schadensmeldung können zusätzliche Unterlagen benötigt werden zur Bescheinigung der Zertifizierung, Begleitung (für nicht-zertifizierte Taucher) oder Ausbildung, einschließlich Kopien von Log-Büchern, Schulungsunterlagen und Lizenzen.
2. Sie müssen jederzeit angemessene Sorgfalt walten lassen, um Unfälle, Verletzungen, Verlust oder Diebstahl zu vermeiden.
3. Versicherungsabdeckung für Kinder/ Angehörige:
 - 3.1. Kinder ab dem Alter von zwei Wochen sind für den Versicherungsschutz hinsichtlich von nicht-tauchbezogenen Reisen berechtigt.
 - 3.2. Kinder ab dem Alter von 8 Jahren sind für den Tauchversicherungsschutz berechtigt.
4. Sie sollten diese Versicherungspolize nicht wählen, wenn Sie planen an einem festen Standort außerhalb Ihres Heimatlandes zu leben (Leben im Ausland versus Reisen).
5. Bezüglich Reiserücktrittes: Wenn eine angegebene Summe von Ihnen beansprucht wird, sollte die Gesamtsumme der Reisekosten Flüge, Hotels und zuvor bezahlte Touren beinhalten; alle eingereichten Schadensmeldungen benötigen eine Bestätigung der für die Reise bezahlten Aufwendungen, einschließlich der Dokumentation der Stornierungsbedingungen des Anbieters. Erstattung für Reiserücktritt und/ oder -abbruch beruht auf dem Teil der Reisekosten, die von anderen Anbietern nicht erstattet werden können, und beinhaltet KEINE Gutschriften, die von den verschiedenen Anbietern zur Verfügung gestellt werden.
6. Alle Schadensmeldungen müssen innerhalb von 90 Tagen ab dem Zeitpunkt des Vorfalles eingereicht werden oder sie werden abgelehnt. Es können sich Umstände ergeben, in denen dies nicht immer möglich ist. Alle Einreichungen nach Ablauf der 90 Tage werden unter Berücksichtigung dieser Umstände begutachtet.
7. Alle Ansprüche, die sich im Rahmen dieser Versicherung ergeben, werden durch die Gesetze der Europäischen Union geregelt. Gerichte der Europäischen Union besitzen alleinige Befugnis bei allen sich hierunter ergebenden Streitfragen.
8. Wenn Sie oder jede in Ihrem Namen handelnde Person einen Anspruch erheben/ erhebt oder eine Erklärung abgeben/ abgibt, die wissentlich falsch oder missbräuchlich ist im Hinblick auf Betrag oder anderweitiges, wird die Versicherung ungültig und alle darunterfallenden Forderungen sind hinfällig - ohne Erstattung der Versicherungsprämie.
9. Der Versicherer kann auf eigene Kosten in Ihrem Namen Schritte einleiten, um eine Entschädigung zu erwirken oder einen Schadensersatz von Dritten zu sichern in Bezug auf Verluste, Schäden oder Kosten, die durch diese Versicherung gedeckt sind. Erhaltene und erworbene Beträge gehören dem Versicherer.
10. Sofern nicht in dieser Versicherungspolize angegeben, deckt diese Versicherung keine Umstände ab, die direkt oder indirekt durch Konkurs/ Liquidierung eines Reiseveranstalters, Reisebüros, Transportunternehmens oder Anbieter von Unterkünften bedingt sind.
11. DiveAssure muss innerhalb von 30 Tagen bezüglich einer Änderung der Adresse oder des Wohnsitzes benachrichtigen werden. **BITTE BEACHTEN SIE: EINE ÄNDERUNG DER ANSCHRIFT KANN IHRE BERECHTIGUNG BEZÜGLICH DER VERSICHERUNGSPOLIZZE BEEINFLUSSEN.**
12. Bestimmung bezüglich mehrerer Versicherungen: Die Versicherungsleistung bezüglich medizinischen und Evakuierungsleistungen ist als eine zusätzlich zu allen anderen gültigen und einforderbaren Versicherungen oder Schadenersatzleistungen zu betrachten und gilt nur, wenn alle anderen Leistungen erschöpft sind. Für den Fall, dass keine andere Versicherung existiert, wird diese Versicherung vorrangig. Der Versicherer behält sich das Recht vor, eine nicht gemeldete, Ihnen bekannte oder nicht bekannte, Deckung zu überprüfen und möglicherweise diese als Subrogation zu deklarieren.
13. Kompensierung durch Transportunternehmen: Jeder von einem Transportunternehmen an Sie gezahlter Betrag für die Verspätung, Annullierung oder Umleitung einer Reise oder für den Verlust von persönlichem Eigentum wird von der

endgültigen Schadenszahlung abgezogen.

BEDINGUNGEN UND KUNDENKONDITIONEN DER VERSICHERUNGSPOLITZE

Leistungen sind gültig, wenn Sie sich außerhalb des Landes Ihres permanenten Wohnsitzes befinden; der Versicherungsschutz ist auch wirksam, wenn Sie von und zu dem Land Ihres Wohnsitzes als Teil einer internationalen Reise fahren.

1. Medizinische Notfall- und unfallbedingte medizinische Behandlung:

Dieser Versicherungsschutz umfasst die angemessenen und üblichen Gebühren für eine Notfall- und unfallbedingte medizinische Behandlung vor Ort nicht verfügbar ist und als notwendig erachtet wird und im Voraus durch NGS (dem Versicherer), deren medizinischen Beratern und dem behandelnden Arzt genehmigt wird - zu einer geeigneten Einrichtung, die sofortige und angemessene Versorgung ermöglicht, in oder außerhalb des Landes Ihres Wohnsitzes. Falls Sie keine Vorabgenehmigung von NGS einholen, behält sich der Versicherer das Recht vor, den Anspruch abzulehnen oder eine beträchtliche Selbstbeteiligung für die damit verbundenen Kosten zu beanspruchen, bis zu maximal 50% der Evakuierungskosten.

- 1.1. **Begleitung:** Die Versicherung deckt Reise- und Unterbringungskosten für eine Person ab (d.h., ein Verwandter oder Freund, der in dem Land Ihres Wohnsitzes ansässig ist), die auf ärztlichen Rat sich Ihnen anschließt, Sie begleitet, bei Ihnen bleibt oder Sie eskortiert. Die Transportkosten beziehen sich auf kommerzielle Betreiber und die Economy-Klasse. [Maximale Leistung 300€ pro Tag / 6.000€ insgesamt].
- 1.2. **Fortsetzung:** Bei Vorabgenehmigung durch NGS umfasst der Versicherungsschutz Ihren Transport in der Economy-Klasse zu dem anfänglichen Zielort, um die Reise fortzusetzen, wenn Sie medizinisch dazu in der Lage sind.
- 1.3. **Anteilnehmende Rückführung (Ihr Versicherungsschutz muss Reiserücktritt und –abbruch beinhalten):** Angemessene zusätzliche Reisekosten, die notwendigerweise bei der frühzeitigen Rückkehr in Ihr Wohnsitzland anfallen, aufgrund einer plötzlichen schweren Erkrankung, Verletzung oder Tod naher Verwandter (ein Kind, ein Schwiegersohn oder -tochter, ein Enkelkind, ein Elternteil, ein Großelternanteil, Schwiegervater oder –mutter, ein Bruder oder eine Schwester). Dies wird als Reiseabbruch betrachtet. Der Versicherer behält sich das Recht vor, diese Leistung zu genehmigen nach Prüfung und zufriedenstellender Vorlage von Dokumenten bei der Abteilung für Schadensansprüche, die in allen Fällen über die endgültige Entscheidung verfügt. Alle Bedingungen und Konditionen unter Reiserücktritt und –abbruch gelten. (Maximale Leistung 2.500€).
- 1.4. **Rückführung für eine medizinische Behandlung:** Der Versicherer behält sich das Recht vor, jeden Fall zu überprüfen und zurückzuführen, in dem Sie medizinisch stabil sind und auf Anraten des Versicherers und der behandelnden Ärzte nach Ermessen des Versicherers in Ihr Heimatland evakuiert werden können und in dem jede Form der Behandlung oder Operation nach dem gleichen medizinischen Gutachten aufgeschoben werden kann, bis Sie in Ihr Heimatland zurückkehren. Die Verweigerung der Rückführung, wenn medizinisch stabil, kann dazu führen, dass der Versicherer weitere medizinische Abdeckung und Leistungen ablehnt.

2. Notfall- und unfallbedingte medizinische Behandlung:

Der PRIMÄRE ZWECK dieser Reiseversicherung ist, Sie vor akuten, plötzlichen und unvorhersehbaren medizinischen und unfallbedingten Notfällen zu schützen. Es ist nicht beabsichtigt, allgemeine medizinische Erkrankungen oder Vorerkrankungen abzudecken, und die Deckung unterliegt den Versicherungslimits, die in der Leistungsübersicht definiert sind. Alle Ansprüche unterliegen einer Selbstbeteiligung von 75,00 €.

- 2.1. Dies kann gewöhnliche, übliche und angemessenen Aufwendungen umfassen, die anfallen im Falle einer akuten Erkrankung/ Notfall- und unfallbedingte Erkrankung und Verletzung. Die Versicherungspolice deckt eine notwendige Behandlung durch zugelassene Ärzte, Krankenschwestern und Spezialisten sowie einen Krankenhausaufenthalt (halb-privates Zimmer) ab; dies beinhaltet die 100%ige Rückerstattung von Kosten hinsichtlich der Behandlung in einer Dekompressionskammer, chirurgische Eingriffe, Anästhesie, verordnete Medikamente, Verbandsmaterial und lokalen Transport zum und vom Ort der Behandlung. Die von einem zugelassenen Arzt verordneten Behandlungen durch Physiotherapeuten und Chiropraktiker werden zu 100% der Kosten entschädigt, mehr als 2.500€ nicht überschreiten, einschließlich einer Notfallzahnbehandlung für die sofortige Linderung von Schmerzen, maximale Kosten 500€. Die Versicherung deckt keine Kosten für die Behandlung von bereits bestehenden, chronischen oder wiederkehrenden Erkrankungen und Beschwerden oder für unnötig dauerhafte medizinische Geräte/ Vorrichtungen. Ausnahmen siehe unten.
- 2.2. Ambulante Leistungen sind durch die Versicherungspolice abgedeckt und können über Notfallzentren und nur über zugelassene Ärzte genutzt werden. Die Nutzung der Notaufnahme für ambulante Dienste kann einer Selbstbeteiligung unterliegen, wie in der Leistungsübersicht beschrieben ist. Für versicherte Personen in Nordamerika wenden Sie sich bitte an NGS für den Standort des bevorzugten Dienstleistungspartners.
- 2.3. Der Versicherungsschutz besteht bis zu dem Zeitpunkt, wenn laut Auffassung des behandelnden Arztes und der medizinischen Berater des Versicherers Sie in der Lage sind zu reisen, vorausgesetzt, dass dies innerhalb von 12 Monaten nach dem Tag des Vorfalles auftritt (außerhalb Ihres Heimatlandes).

- 2.4. Die Versicherung deckt angemessene Reise- und Unterbringungskosten (nur Zimmer) für eine Person ab (d.h., ein Verwandter oder Freund, der in dem Land Ihres Wohnsitzes ansässig ist), die auf ärztlichen Rat sich Ihnen anschließt, Sie begleitet, bei Ihnen bleibt oder Sie eskortiert, wenn Sie ernsthaft eingeschränkt sind. Die Transportkosten beziehen sich auf kommerzielle Betreiber und die Economy-Klasse. [Maximale Leistung 300€ pro Tag / 6.000€ insgesamt].
- 2.5. Eine akute und notfallbedingte Erkrankung wird als eine plötzliche und unerwartete Krankheit definiert, die auftritt, nachdem Sie Ihre Reise ins Ausland angetreten haben. Damit eine Krankheit abgedeckt wird, muss sie unerwartet sein, nicht zuvor bestehen oder für die letzten 12 Monate vor der Abreise stabil sein und sollte sie unbehandelt bleiben, könnte dies zu einer weiteren Verschlechterung Ihres Gesundheitszustands führen.
- 2.6. Diese Versicherungspolizze betrifft nur Notfallversorgung und Stabilisierung. Im Falle einer längerfristigen Krankheit oder Diagnose sind Sie nicht für Behandlung oder laufende Pflege für diese Krankheit versichert, siehe Absatz 2.5.
- 2.7. Rückführung für medizinische Behandlung: Der Versicherer behält sich das Recht vor, jeden Fall zu überprüfen und zu repatriieren, in dem Sie medizinisch stabil sind und auf Anraten des Versicherers und der behandelnden Ärzte nach Ermessen des Versicherers in Ihr Heimatland evakuiert werden können und in dem jede Form der Behandlung oder Operation nach dem gleichen medizinischen Gutachten aufgeschoben werden kann, bis Sie in Ihr Heimatland zurückkehren. Die Verweigerung der Rückführung, wenn medizinisch stabil, kann dazu führen, dass der Versicherer weitere medizinische Abdeckung und Leistungen ablehnt.
- 2.8. Gewöhnlich, angemessen und üblich: In Bezug auf Honorare oder Gebühren werden Gebühren für medizinische Leistungen oder Versorgung wie folgt definiert:
- 2.9. Normalerweise berechnet von dem Anbieter für die bereit gestellte Dienstleistung oder Lieferung und NICHT höher als die durchschnittliche Gebühr für die Dienstleistung oder Lieferung in der Region, in dem die Dienstleistung oder Lieferung erhalten wird.
- 2.10. Wenn in einer Entfernung von 80 Kilometern weniger als 3 Einrichtungen vorhanden sind, die fähig sind, ähnliche Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, bedeutet dies: NICHT höher als das Zweifache der durchschnittlichen Gebühr, die von anderen Anbietern für die gleichen Dienste berechnet werden, für Leistungen, die der Kunde in Anspruch nimmt und die durch die Aufzeichnungen des Versicherers validiert wurden.
- 2.11. Der Versicherer verfügt über die endgültige Entscheidung bezüglich der Bestimmung der Höhe für gewöhnliche, angemessene und übliche Gebühren.
- 2.12. **Sport Abdeckung:**
 - 2.12.1. Diese Versicherungspolizze deckt Tauchgänge ab, wie unten definiert.
 - 2.12.2. Freizeitsportaktivitäten während der Reise sind abgedeckt, vorbehaltlich der unten genannten Bedingungen, Ausschlüsse und Beschränkungen, und sind während der Dauer der Versicherung begrenzt auf die Kosten für Notfallbehandlung von Unfall- oder einer akuten Erkrankung, die die Folge eines versicherten Sports/ Aktivität ist. Das Versicherungslimit bezüglich dieses Abschnitts ist in der Leistungsübersicht definiert. Alle anderen Bedingungen und Konditionen der medizinischen Notfallbehandlung sind gültig, wie oben beschrieben.
- 2.13. **Inbegriffene Aktivitäten**
 - 2.13.1. Tauchen
 - 2.13.2. Mopeds, Motorroller, Quads, jedes zwei- oder dreirädrige motorisierte Fahrzeug und/ oder Sportwasserfahrzeug wie Wave Runner, Jet-Ski oder andere Kraftfahrzeuge für Freizeit und/ oder lokalen Transport und nur Mietnutzung.
 - 2.13.3. Reguläre Sportarten: einschließlich, aber nicht beschränkt auf Bogenschießen, Leichtathletik, Badminton, Ballonfahren (als organisierte Exkursion), Baseball, Basketball, Go-Kart fahren, Kanu fahren, Cricket, Querfeldeinlauf, Radfahren, Fechten, Golf, Jet-Ski, Joggen, Kajak fahren (nur Klasse I und II), Mountainbiking auf der Straße, Netball, Rudern, Segeln innerhalb der Hoheitsgewässer, Fußball, Surfen, Tennis, Trekking bis zu 3.500 Meter, Volleyball, Wasserball, Wasserski, Windsurfen,
- 2.14. **Ausgeschlossen Aktivitäten:** *Die folgenden Sportarten und Aktivitäten sind nicht durch diese Versicherungspolizze abgedeckt.*
 - 2.14.1. Die Teilnahme an professionellen, semiprofessionellen oder Wettbewerb-Sportveranstaltungen jeglicher Art.
 - 2.14.2. Tauchen für berufliche Zwecke oder Tauchen zum Zwecke des persönlichen Profits oder Entschädigung, ausgenommen:
 - 2.14.2.1. Ein Versuch, Menschenleben zu retten.
 - 2.14.2.2. Ein Tauchgang (Tauchen), Tauchtraining oder Tauchen als Scuba Instructor, Dive Master, Unterwasserfotograf oder während Forschungsunternehmen unter der Schirmherrschaft und unter Beachtung der Tauchsicherheitsrichtlinien der American Academy of Underwater Scientists.
 - 2.14.2.3. Freiwillige Forscher und Marinebiologen, die bis zu einer maximalen Tiefe von 30m / 100Ft arbeiten.
 - 2.14.3. Wenn nicht gesondert inbegriffen, Wintersportarten wie Skiabfahrt und Snowboarden.
 - 2.14.4. Gruppe, Verein, schulübergreifende Aktivität/ Sport (Kontaktieren Sie DiveAssure für nicht-professionelle Sportgruppen Angebote).
 - 2.14.5. Verwendung jeder Art von Feuerwaffen (jedes Gerät, das ein Projektil jeglicher Art entlädt).
 - 2.14.6. Jede Tätigkeit in Bezug auf Fliegen entweder als steuernder Pilot, Flugschüler, Sportfliegen oder Fluggewerbe/ -handel außer während der Fahrt als Passagier in einem voll lizenzierten Personenbeförderungsflugzeug.
- 2.15. **Extremsportarten:** Fallschirmspringen, Gleitschirmfliegen, Bobfahren, Gleiten/ Segelfliegen, Hängegleiter, Ultraleichtfliegen; jede Aktivität, in denen Sie die Kontrolle über ein Flugzeug jeglicher Art haben, ob im freien Flug oder befestigt; Skeleton,

Rodeln.

- 2.16. **Gefährliche Sportarten:** American Football; Bungee Jumping; Base-Jumping; Trekking über 3.500 Meter; Bergsteigen oder Klettern mit dem Einsatz von Seilen; Abseilen; Tauchen in Tiefen, für die Sie nicht geschult oder zertifiziert sind; Fliegen innerhalb von 24 Stunden nach der Tauchaktivität; Wildwasser -Kanufahren ; Wildwasser-Rafting; Skaten; Skifahren abseits der Pisten; Off-Road-Mountainbiken; Eishockey; die Teilnahme an jeder Art von Motorsport; Motorsport-Rennen oder Motorsport-Wettbewerb; jede Art von Urlaubsradtouren.

Für den Notfalldienst kontaktieren Sie bitte NGS

Tel: +44 (0)20 3137 3673

Email: ops@northcottglobalsolutions.com

Bitte verwenden Sie den Notfalldienst nicht für beiläufige Anfragen.

Wir haben Verständnis für die mit Notfällen verbundenen Belastungen im Ausland.

Der Notfalldienst steht Ihnen 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr zur Verfügung.

Bitte versuchen Sie nicht eigene Lösungen zu finden, lassen Sie unsere Experten die Arbeit für Sie tun.

Benachrichtigen Sie NGS in allen medizinischen Notfällen & in allen Fällen hinsichtlich Rückführung oder Reiseabbruch.

WENN ES SICH UM EINEN TAUCH-NOTFALL HANDELT, BENACHRICHTIGEN SIE BITTE DAS NOTFALLTEAM UMGEHEND, SODASS WIR SICHERSTELLEN KÖNNEN, DASS DIE ZUSTÄNDIGEN EINRICHTUNGEN ENTSPRECHEND KONTAKTIERT WERDEN.

3. Überführung sterblicher Überreste:

Der Versicherer wird die folgenden Leistungen bezüglich eines Todesfalls des Versicherten erbringen:

- 3.1. Die Leistung entweder für die Rückführung von sterblichen Überresten oder für die lokale Bestattung ist in dieser Versicherungspolize enthalten. Die Leistung schließt Gebühren für die Rückführung persönlicher Gegenstände, religiöse oder säkulare Gedenkfeiern, Geistliche, Blumen, Musik, Bekanntmachungen, Kosten von Gästen und ähnliche persönliche Bestattungswünsche aus.
- 3.2. Alle Rückführungsleistungen müssen koordiniert und im Voraus durch NGS genehmigt werden.

4. Notfalldienst: NGS—24 Stunden am Tag, 7 Tage pro Woche.

- 4.1. Für medizinische Notfälle und Hilfe bei Ihrer medizinischen Versorgung wenden Sie sich an NGS unter der Nummer +44 (0)20 3137 3673.
- 4.2. DiveAssure Mitglieder genießen alle Vorzüge eines 24 Stunden/ 7 Tage Notfalldienst von NGS.
- 4.3. Diese Dienstleistungen umfassen Vorabgenehmigung, Einlieferung in ein Krankenhaus und Überweisungen.

5. Verzögerung von Gepäck und Tauchausrüstung:

Im Falle, dass das Gepäck während einer Auslandsreise vorübergehend beim Transport durch ein Transportunternehmen mehr als 12 Stunden verloren gegangen ist, wird der Versicherer Sie bezüglich des Ersatzes von notwendigen Gegenständen bis zu einem Maximum von 100 € pro Tag, wie in der Leistungsübersicht aufgeführt, entschädigen. Diese Leistung beinhaltet die zeitweilige Anmietung von Tauchausrüstung für Tauchurlaube an Land oder auf einem Boot.

- 5.1. Der Nachweis in Form eines Berichts über das fehlende Gepäckstück muss bei dem Transportunternehmen eingereicht werden.
- 5.2. Jegliche Artikel, die nach dem Auffinden des Gepäckstücks erworben werden, sind nicht abgedeckt.
- 5.3. Jeder Anspruch muss mit entsprechenden Quittungen, mit Datum und Uhrzeit versehen, eingereicht werden. Im Falle der Anmietung einer Tauchausrüstung muss das Original des Mietvertrages und ein Zahlungsnachweis sowie ein Verlustbericht von dem Transportunternehmen beigelegt werden. Erweiterte Mietzeiten über den Liefertermin des Gepäcks hinaus sind nicht erstattbar.
- 5.4. Diese Leistung gilt nicht bei der Rückkehr oder Rückreise.

6. Verlust/ Diebstahl von Gepäck/ Tauchausrüstung:

Der Versicherer entschädigt Sie für Ihren Verlust, Beschädigung oder Diebstahl von/ an Ihren persönlichen Gegenständen, einschließlich Tauchausrüstung und -geräte. Die Abdeckung erfolgt nachrangig einer Entschädigungszahlung durch das Transportunternehmen, maximale Entschädigung wie in der Leistungsübersicht definiert. Es wird über keine Ansprüche entschieden, BIS Sie Ansprüche bei dem Transportunternehmen eingereicht haben und über eine mögliche Entschädigung entschieden wurde. Die Abdeckung bezieht sich auf den zufälligen Verlust oder Diebstahl von Gepäck, Kleidung und persönlichem Besitz, der Ihnen gehört (nicht gemietet, geliehen oder

Ihnen anvertraut). Schadensansprüche unterliegen einem Selbstbehalt von 100 €.

Ansprüche werden auf einer "Entschädigungsbasis " beurteilt. Dies bedeutet: der Marktwert des Artikels, einschließlich des Wertabzugs für Alter, Verschleiß und Abschreibungen, oder die Kosten für eine Reparatur, falls diese geringer sind. Die folgenden Versicherungslimits gelten:

- A. Tauchausrüstung:
Bis zu maximal 50% der Neuanschaffungskosten für einen Gegenstand, bis zu einem maximalen Verlust wie in der Leistungsübersicht definiert. Die Abdeckung ergänzt jeden anderen Versicherungsschutz, über den Sie verfügen. Dies beinhaltet, ist aber nicht beschränkt auf Tanks, Westen, Regulierer, Tauchcomputer/ -rechner und spezielle fotografische Tauchausrüstung.
- B. Nicht tauchbezogene Ausrüstung:
 - a. 500€ bezüglich eines Artikels, eines Paares oder eines Sets von Artikeln, die nicht unter Wertsachen definiert sind.
 - b. 300€ insgesamt bezüglich Wertsachen/ Elektronik (siehe Definition unten).

Wertsachen: Definiert als, aber nicht beschränkt auf fotografische Geräte, Tablet-PCs, Computer, iPods, Smartphones, Handys, MP3-Player und persönliche Musik- und Stereoanlagen jeglicher Art, Teleskope und Ferngläser, Antiquitäten, Pelz, und Erzeugnisse aus oder mit einem Gehalt an Gold, Silber oder anderen Edelmetallen oder Tierhäuten/ -fellen. Die Einschätzung erfolgt nach dem alleinigen Ermessen des Versicherers und gilt als endgültig.

Besondere Bedingungen & Ausnahmen - Gepäck:

- 6.1. Sie müssen vorschriftsmäßige Sorgfalt bei der Überwachung Ihres Eigentums und in allen Verlustfällen walten lassen.
- 6.2. Der Versicherer ist nicht haftbar für:
 - 6.2.1. Geld, Kreditkarten.
 - 6.2.2. Schaden an Gepäck jeglicher Art und dessen Inhalt.
 - 6.2.3. Jeder Verlust oder Diebstahl oder Verdacht auf Diebstahl, der bei der Polizei nicht innerhalb von 24 Stunden nach Entdeckung angezeigt und ein schriftlicher Bericht eingeholt wird.
 - 6.2.4. Jede Beschädigung oder Verlust oder Diebstahl von Eigentum beim Transport, der dem Transportunternehmen nicht gemeldet und ein schriftlicher Bericht eingeholt wird. Im Falle einer Fluggesellschaft wird ein Schadensbericht (Property Irregularity Report) benötigt.
 - 6.2.5. Verlust oder Diebstahl jeglichen Eigentums, das unbeaufsichtigt in einem öffentlichen Ort gelassen wird, ausgenommen, wenn der Verlust sich während eines medizinischen Notfalls ereignete.
 - 6.2.6. Jeder Diebstahl aus einem unbeaufsichtigten Motorfahrzeug.
 - 6.2.7. Verlust, Beschädigung oder Diebstahl von Wertgegenständen/ Geld, das in einem Koffer oder anderem Gepäckstück während der Reise verwahrt wurden.
- 6.3. Eigentum, das durch diese Versicherungspolizze nicht abgedeckt wird:
 - 6.3.1. Nicht-gefasste Edelsteine.
 - 6.3.2. Kontaktlinsen/ Haftschalen.
 - 6.3.3. Jede Art von Brillen.
 - 6.3.4. Briefmarken, Dokumente, Urkunden, Handschriften oder Wertpapiere jeglicher Art.
 - 6.3.5. Artikel verderblicher Natur.
 - 6.3.6. Geschäftswaren, Muster, Handlungswerkzeuge oder Motorzubehör.
 - 6.3.7. Haushaltswaren und Hausrat.
 - 6.3.8. Verlust oder Beschädigung durch Zerfall, Verschleiß, Motten, Ungeziefer oder atmosphärischen Bedingungen.
 - 6.3.9. Verfall oder mechanische Störung jeglicher Art.
 - 6.3.10. Verlust durch Konfiszierung oder Beschlagnahmung durch den Zoll oder anderen Behörden.
 - 6.3.11. Schäden an Sportequipment während der Benutzung oder Verlust von Schmuck beim Schwimmen.
 - 6.3.12. Zerschlagen oder Beschädigung von zerbrechlichen Gegenständen und jeglicher Konsequenzen diesbezüglich.
- 6.4. Im Falle eines Anspruches bezüglich eines Paares oder eines Sets von Artikeln ist der Versicherer nur haftbar in Bezug auf den Wert desjenigen Teils des Paares oder Sets, der verloren, gestohlen oder beschädigt worden ist.
- 6.5. Schadensansprüche werden nur dann berücksichtigt, wenn ein Eigentums- und Wertnachweis vorgelegt wird.
- 6.6. Jeder bezahlte Betrag von einem Transportunternehmen bezüglich Verlustbegleichung wird abgezogen.

7. Persönlicher Unfall / Unfalltod und Verlust von Gliedmaßen:

Im Falle eines unten definierten Unfalls, der zu Tod oder Behinderung führt, wie von dieser Versicherungspolizze definiert, bezahlt der Versicherer an Sie oder Ihren Begünstigten wie folgt:

- 7.1. Dies ist bedingt durch den unter medizinischen Aufwendungen gewählten Leistungstarif. Die Versicherungspolizze wird nach der folgenden Aufschlüsselung zahlen, sofern es sich um eine Folge Ihrer körperlichen Verletzung handelt, die durch zufällige, externe, gewalttätige und sichtbare Mittel verursacht wurde, und die ausschließlich und unabhängig von jeder anderen

Ursache innerhalb von 12 Kalendermonaten nach dem Datum des Unfalls auftritt. Die Auszahlung wird nur geleistet, wenn der Tod oder die Invalidität direkt mit einem Vorfall in Verbindung steht, der sich während einer abgedeckten Reise ereignete. *Hinweis:* Für Kinder unter 16 Jahren ist die Todesfallleistung auf 1.000 € begrenzt.

7.2. Die Altersgruppe von 65 bis 75 Jahren ist von der Abdeckung für Invalidität bei dieser Versicherungspolizze ausgeschlossen. Die Abdeckung für Unfalltod während des Transports ist auf öffentliche Beförderung beschränkt.

7.3. **Beschreibung des Invaliditätsgrades**

Beschreibung des Invaliditätsgrades	Prozente der Leistungssumme
Tod	100%
Sprach- und Hörverlust	100%
Sprachverlust und Verlust einer Hand, Verlust eines Fußes oder Verlust der Sehkraft auf einem Auge	100%
Hörverlust und Verlust einer Hand, Verlust eines Fußes oder Verlust der Sehkraft auf einem Auge	100%
Verlust beider Hände, Verlust beider Füße, Verlust der Sehkraft oder die Kombination zweier Verluste bezüglich Verlust einer Hand, Verlust eines Fußes, Verlust der Sehkraft auf einem Auge	100%
Quadriplegie	100%
Paraplegie	75%
Hemiplegie	50%
Verlust einer Hand, Verlust eines Fußes oder Verlust der Sehkraft auf einem Auge (eines der Genannten)	50%
Uniplegie	25%
Verlust des Daumens und Zeigefingers derselben Hand	25%

7.4. **Besondere Ausschlusskriterien & Bedingungen:**

- 7.4.1. Vorfälle, die im Rahmen von Motorradfahrten auftreten, entweder als Fahrer oder Beifahrer, sind hierunter nicht erstattbar.
- 7.4.2. Im Falle eines Schadenfalls soll es einem medizinischen Berater oder vom Versicherer benannten Beratern ermöglicht werden, Sie so oft, wie es der Versicherer als notwendig betrachtet, zu untersuchen.
- 7.4.3. Der Versicherer haftet nicht für jegliche Ansprüche, die sich aufgrund einer medizinischen oder chirurgischen Behandlung ergeben (es sei denn, sie wurde notwendigerweise aufgrund unfallbedingter körperlicher Verletzungen geleistet).
- 7.4.4. Zahlung von Leistungen bezüglich einer dauerhaften Beeinträchtigung werden nur bei einer Bescheinigung durch eine medizinische Kommission geleistet, wenn Sie unter keinen Umständen in der Lage sind eine Erwerbstätigkeit für 12 Monate auszuführen und wenn nach Ende dieser Zeitspanne die Möglichkeit einer zukünftigen Verbesserung, um an den Arbeitsplatz zurückzukehren, ausgeschlossen ist.

7.5. **Begünstigter und Todesnachweis:**

- 7.5.1. Wenn der Todesfall im Rahmen einer versicherten Aktivität eintritt, müssen von dem überlebenden Begünstigten die folgenden Dokumente vorlegt werden:
 - 7.5.1.1. Nachweis der Berechtigung und des rechtlichen Status des Begünstigten.
 - 7.5.1.2. Kopie der Sterbeurkunde.
 - 7.5.1.3. Reisenachweis.

8. Notfallevakuierung aus nicht-medizinischen Gründen, einschließlich Krieg, zivile Unruhen, Naturkatastrophen und anderes:

Der Versicherer bezahlt oder erstattet Ihnen die Zahlung oder Kosten für eine nicht-medizinische Notfallevakuierung, wie im Folgenden definiert:

- 8.1. Zahlung zum Ausgleich der Aufwendungen für den Erhalt oder die Zahlung einer Evakuierung während eines Zeitraums von zivilen Unruhen, Aufständen, Naturkatastrophen, die nicht vor der Abreise aus dem Heimatland vorhersehbar waren und die von dem Außenministerium der Vereinigten Staaten erklärt wurden oder von der NOAA (National Oceanic Atmospheric Association) in den Fällen von Wetter- oder Naturkatastrophen validiert wurden. Unter allen Umständen behält sich der Versicherer das Recht vor, die Gültigkeit des Anspruchs zu prüfen, und die Entscheidung ist rechtskräftig.
- 8.2. Die Abdeckung ist NICHT gültig in einem Land, das am Rande oder sich bereits unter rechtswidrigen Einschränkungen befunden hat, 60 Tage vor der Abreise vom Ausgangsort/ Heimatland. Siehe allgemeine Ausschlusskriterien für die Definition im

Zusammenhang mit Reisen zu globalen Hotspots.

8.3. Besondere Ausnahmen: Afghanistan, Iran, Irak, Mali, Nordkorea, Pakistan, Somalia, Syrien, Jemen und Länder des Sudans.

9. Reiserücktritt und -abbruch:

Der Versicherer wird eine Leistung zahlen, bis zu dem maximalen Limit in der Leistungsübersicht, wenn Sie Ihre Reise stornieren oder Sie nicht in der Lage sind, Ihre Reise fortzusetzen aufgrund der folgenden unvorhersehbaren Ereignisse. Schadensansprüche sind auf das in der Leistungsübersicht beschriebene Maximum begrenzt- dies bezieht sich auf Verluste bezüglich Reise und Übernachtung für nicht in Anspruch genommene Aufwendungen oder vereinbarte Zahlungen, in Folge einer notwendigen und unvermeidlichen Stornierung oder Kürzung der Reise/ des Urlaubs aufgrund einer unten aufgeführten Ursache, beginnend und auftretend während der Dauer der Versicherung- sofern diese Ausgaben nicht durch einen anderen Anbieter erstattbar sind. Alle Ansprüche unterliegen einer Selbstbeteiligung von 50,00€.

Reiserücktritt und – abbruch: allgemeine Bestimmungen

Krankheit (ohne COVID-19 Gründe - sehen Sie weiter unten die zutreffenden Gründe), schwerwiegende Verletzung und Tod von:

- 9.1.1 Ihnen oder einer Person, mit der Sie reisen oder zu reisen geplant haben;
 - 9.1.1.1 Ihr Ehepartner, Elternteil, Schwiegervater/ -mutter, Großeltern, Kind, Enkelkind, Bruder, Schwester, Verlobte/r oder nahestehende Arbeitskollegen (nur Schlüsselfigur und Person mit Schlüsselfunktion) - diese Person ist Einwohner Ihres Heimatlandes; oder eine Person, mit der Sie reisen oder geplant haben zu reisen;
 - 9.1.1.2 Jede Person, mit der Sie vorübergehend während des Versicherungszeitraums vereinbart hatten eine Unterkunft zu teilen, und eine Weiterreise ohne die hierunter definierte Person zu höheren Unterkunfts-kosten führen würde bei einem Wechsel der Unterkunft von Doppel- zu Einzelbelegung.
 - 9.1.1.3 Geltungsbereich:
 - 9.1.1.3.1 Die Verletzung oder Erkrankung von Ihnen, dem Reisebegleiter oder dem mit Ihnen reisenden Familienmitglied muss so beeinträchtigend sein, um begründeter Weise die Reise zu stornieren oder zu unterbrechen, oder sie führt zum Zeitpunkt des Rücktritts zu medizinisch auferlegten Beschränkungen (durch einen Arzt zum Zeitpunkt des Vorfalls bescheinigt), was Ihre weitere Teilnahme an der Reise verhindert.
 - 9.1.1.3.2 Wenn Sie Ihre Reise aufgrund von Verletzung oder Krankheit eines nicht mit Ihnen reisenden Familienmitglieds stornieren oder unterbrechen müssen, muss es sich dabei um einen lebensbedrohlichen Zustand handeln, der von einem Arzt bescheinigt wurde, oder um den Fall, dass diese Person Ihre direkte Fürsorge benötigt.
 - 9.1.1.3.3 Die Verletzung oder Krankheit Ihres Geschäftspartners muss so beeinträchtigend sein, dass es Sie veranlasst, begründeter Weise die Reise zu stornieren oder zu unterbrechen, um die tägliche Geschäftsleitung zu übernehmen (Schlüsselfigur). Diese Einschränkung muss durch einen Arzt bescheinigt werden.
- 9.2. COVID-19 bezogene Stornierung und Reiseabbruch:
 - 9.2.1. Stornierung oder Reiseabbruch werden abgedeckt, wenn bei Ihnen, Ihrem Ehepartner, Ihrem Kind oder Ihren Eltern das Coronavirus diagnostiziert wird.
 - 9.2.2. Im Falle einer Stornierung oder eines Reiseabbruchs aufgrund von Covid-19 wird ein Selbstbehalt von 20% fällig.
 - 9.2.3. Damit der Versicherungsschutz gilt, muss das Programm mindestens 14 Tage vor Ihrem Abreisedatum erworben werden. Auf diese Bedingung kann verzichtet werden, wenn Sie innerhalb von 14 Tagen nach dem Kauf dieses Versicherungsschutzes abreisen, sofern Sie innerhalb von 48 Stunden nach dem Kauf dieses Versicherungsschutzes einen negativen Covid-19-Test durchführen lassen. Alle Ausschlüsse und Bedingungen gelten für Covid-19 Stornierungen und Reiseabbrüchen.
- 9.3. Deckung der Quarantäne Kosten während einer gedeckten Reise:
 - 9.3.1. Die Police deckt Quarantäne Kosten, wenn Sie während einer Reise von einem Arzt in Quarantäne gesetzt werden.
 - 9.3.2. Die Abdeckung gilt für maximal 10 Tage Quarantäne. Siehe Leistungsplan für den Tag.
- 9.4. Geschworenendienst, Teilnahme als einziger Zeuge in einem Gerichtsverfahren Ihrerseits oder einer Person, mit der Sie zu reisen geplant haben.
- 9.5. Ihr Hauptwohnsitz/ Zielort oder der Ihres Reisebegleiters wird als unbewohnbar deklariert aufgrund von Feuer, Flut, Einbruch oder anderen Naturkatastrophen innerhalb von 10 Tagen vor der Abreise.
- 9.6. Wetter:
 - 9.6.1. Abdeckung bezüglich eines benannten Hurrikans, Zyklons oder tropischen Sturms, der von einem nationalen Wetterdienst erklärt wurde und die Reisestornierung bedingt. Der Versicherer wird nur Leistungen zahlen für Verluste, die innerhalb von 30 Kalendertagen auftreten, nachdem der benannte Sturm den Zielort des Versicherers unzugänglich oder unbewohnbar gemacht hat (einschließlich Schaden an einem Tauchsafari-Boot). Leistungen sind nicht zahlbar, wenn ein Hurrikan, Zyklon oder tropischer Sturm innerhalb der ersten 14 Tage nach Erwerb des Versicherungsschutzes benannt wird. Die Abdeckung bezieht sich auf Verluste, die von dem Reiseanbieter nicht erstattet werden, und ist begrenzt auf die Versicherungslimits in der Leistungsübersicht.
 - 9.6.2. Wetterbedingungen, die zur vollständigen Einstellung aller Dienste Ihres Transportunternehmens, Dienstleisters und/

oder Unterkunft für mindestens 24 aufeinanderfolgende Stunden führen. Die Abdeckung ist auf 90% der nicht-erstattbaren, versicherten Reisekosten begrenzt, bis zu maximal 10.000€. Versicherte Personen müssen alle angemessenen Versuche unternehmen, ihre Reise zu beenden. Im Folge der Unterlassung kann dies zu einer reduzierten Entschädigung von bis zu 50% der Reisekosten führen.

- 9.7. Streik, der zu einem vollständigen Ausfall von Reiseleistungen am Abfahrts- oder Zielort führt.
- 9.8. Beteiligung an einem Fahrzeugunfall auf dem Weg zum Abfahrtsort, die durch Nachweise, inklusive Versicherung und Polizeibericht, belegt wird.
- 9.9. Sie werden zum aktiven Militärdienst gerufen oder Militäurlaub wird aufgehoben oder neuzugeteilt, was zuvor nicht geplant war.

Alle Bestimmungen der Paragraphen 9.9. erfordern die Bestätigung durch einen Geschäftsführer/-direktor und müssen mindestens 14 Tage nach dem Kauf der Versicherung aufgetreten sein. Die Bestätigung muss bei dem Versicherer mit notarieller Unterschrift vorgelegt werden. Der Versicherer behält sich das Recht vor, die Abdeckung zu akzeptieren oder zu verweigern, und seine Entscheidung ist als endgültig anzusehen.

- 9.10. Der Versicherte oder die mitreisende Begleitperson (oder, wenn es sich bei dem Versicherten um ein Kind handelt, der Elternteil oder der gesetzliche Vormund des Versicherten) wird unfreiwillig gekündigt oder aus dem Arbeitsverhältnis entlassen. Die Kündigung muss mindestens 30 Tage nach dem Datum des Versicherungsabschlusses des Versicherten erfolgen. Der Arbeitnehmer muss mindestens 1 Jahr lang bei demselben Arbeitgeber beschäftigt gewesen sein. Diese Bestimmung gilt nicht für Zeitarbeit, saisonale Beschäftigung, unabhängige Auftragnehmer oder Selbstständige.
- 9.11. Der Versicherte ist verpflichtet, während seiner geplanten Reise zu arbeiten. Er muss den Nachweis der Arbeitspflicht erbringen, z. B. durch eine notariell beglaubigte Erklärung, die von einem leitenden Angestellten seines Arbeitgebers unterzeichnet ist. Bei selbständiger Tätigkeit ist ein Nachweis der selbständigen Tätigkeit und eine notariell beglaubigte Erklärung, dass der Versicherte aufgrund seiner beruflichen Verpflichtungen nicht reisen kann, erforderlich. Der Versicherte muss zum Zeitpunkt des Abschlusses der Police bei dem Unternehmen angestellt sein, muss für die Reisedaten vor dem Datum des Inkrafttretens des Versicherungsschutzes Urlaub genehmigt haben und darf nicht Eigentümer, Gesellschafter oder Geschäftsführer sein.
- 9.12. Der Versicherte ist Vollzeitlehrer, sonstiger Vollzeitangestellter oder Schüler an einer Grund- oder weiterführenden Schule und muss ein verlängertes Schuljahr absolvieren, das auf das Abreisedatum oder darüber hinaus fällt
- 9.13. Der Versicherte muss eine akademische Prüfung an einem Datum ablegen, das nach dem Datum des Versicherungsbeginns festgelegt wurde und in die Reisezeit fällt
- 9.14. Die erforderliche Teilnahme des Versicherten an einer schulischen Sport-, Theater- oder Musikveranstaltung an einem Datum, das nach dem Datum des Inkrafttretens des Reiserücktrittsschutzes festgelegt wurde und in die Reise fällt. Diese Anforderung muss von einem Vertreter der Schule schriftlich dokumentiert werden
- 9.15. Der Versicherte oder eine mitreisende Person wird innerhalb von 10 Tagen vor dem Abreisedatum Opfer einer strafbaren Handlung.
- 9.16. Finanzielle Nichterfüllung eines Reiseanbieters; vorausgesetzt, die finanzielle Nichterfüllung tritt mehr als 14 Tage nach dem Datum ein, an dem der Versicherte die Leistung für die Reisetornierung in Anspruch genommen hat. Es besteht kein Versicherungsschutz für den finanziellen Ausfall einer Person, Organisation, Agentur oder Firma, von der der Versicherte Reisearrangements erworben hat, die von anderen bereitgestellt wurden.
- 9.17. Stornierung einer Reise oder Verspätung eines gemeinsamen Transportunternehmens infolge von Aufruhr oder bürgerlichen Unruhen.
- 9.18. Vollständige oder teilweise Schließung des Flugkontrollturms oder des Flughafens, von dem der Versicherte planmäßig abfliegen soll. Die Schließung muss durch ein Feuer oder einen Stromausfall verursacht werden und zu einer Verspätung der Reise des Versicherten von mindestens 48 aufeinanderfolgenden Stunden führen. Gilt nicht für Schließungen, die durch eine Naturkatastrophe oder schlechtes Wetter verursacht werden.
- 9.19. Der Versicherte steht auf einer Liste als Spender oder Empfänger für eine Organtransplantation und erhält nach dem Datum des Inkrafttretens des Versicherungsschutzes die offizielle Mitteilung, dass ein passendes Organ für eine sofortige Transplantation verfügbar ist. Die Transplantation muss als medizinisch notwendig erachtet werden, und ein Arzt muss bestätigen, dass die Transplantation und/oder die Operation eine so starke Behinderung darstellt, dass eine Reise nicht möglich ist.
- 9.20. Das Haustier des Versicherten oder der mitreisenden Person befindet sich in einem kritischen Zustand oder stirbt innerhalb von sieben Tagen vor dem Abreisedatum. Der Versicherte muss tierärztliche Unterlagen vorlegen, die den Zustand oder den Tod des Haustieres dokumentieren. Leistungen bei Reiserücktritt: Die Gesellschaft erstattet dem Versicherten die folgenden Kosten bis zu dem im Versicherungsschein oder auf der Erklärungsseite angegebenen Höchstbetrag für Reisen, die vor dem geplanten Abreisedatum aufgrund eines der oben aufgeführten unvorhergesehenen Ereignisse storniert werden.

Bedingungen und Ausnahmen (gelten für alle erworbenen Versicherungsprogramme):

Der Versicherer haftet nicht für Ansprüche, bei denen zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Versicherung und/ oder vor dem Buchen einer Einzelreise:

1. Sie sich eines medizinischen Zustands oder einer Reihe von Umständen bewusst waren, von denen man begründeter Weise annehmen kann, dass sie Anlass für einen Schadensanspruch geben können.
 - 1.1. Eine Person, inklusive derer, die nicht reisen, deren Zustand Anlass für einen Schadensanspruch geben kann,
 - 1.1.1. Hat in den letzten 12 Monaten vor dem Abschluss der Versicherung unter einer medizinischen Erkrankung gelitten, die eine Konsultation oder Behandlung erfordert hat, es sei denn dem Versicherer wurde dies mitgeteilt und von diesem akzeptiert;
 - 1.1.2. Leidet oder hat an einer zuvor diagnostizierten psychischen Störung, Angsterkrankung oder Depression gelitten.
 - 1.2. Erhält eine stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder Pflegeheim, ist auf einer diesbezüglichen Warteliste oder ist sich einer diesbezüglichen Notwendigkeit bewusst;
 - 1.2.1. Steht davor zu gebären innerhalb von zehn Wochen vor dem Rückkehrdatum;
 - 1.2.2. Reist gegen den Rat von einem zugelassenen Arzt oder zu dem Zweck, eine medizinische Behandlung im Ausland zu erhalten;
 - 1.2.3. Hat eine präfinale Prognose erhalten.
2. Der Versicherer ist nicht haftbar für Ansprüche, die sich direkt oder indirekt durch Folgendes ergeben:
 - 2.1. Selbstmord oder Selbstmordversuch, vorsätzliche Selbstverletzung, die Wirkung von Alkohol oder berauschenden Drogen;
 - 2.2. Motorradfahrten als Fahrer oder Beifahrer, ausgenommen die Person besitzt einen gültigen Führerschein, der ihr das Motorradfahren bescheinigt;
 - 2.3. Jegliche Umstände, die sich nach dem Buchungsdatum, aber vor der Ausstellung dieses Versicherungsscheins ergeben;
 - 2.4. Reiseunlust.

Im Falle, dass Sie das Reisebüro, den Reiseveranstalter oder Anbieter von Transport/ Unterkunft nicht unverzüglich benachrichtigen, dass die Reise/ der Urlaub gezwungenermaßen storniert werden muss, beschränkt sich die Haftung des Versicherers auf die Stornierungskosten, die sich zu diesem Zeitpunkt ergeben.

10. Verlorene Tauchtage:

In allen Fällen ist ein Anspruch auf verlorene Tauchtage, ob aus mechanischen, wetterbedingten, medizinischen oder anderen Gründen, die Sie an der Teilnahme an Tauchaktivitäten hindern, auf die folgenden Bedingungen begrenzt und muss vollständig dokumentiert sein, um die Ursache(n) für den Abbruch der Aktivität nachzuweisen.

10.1. Dive&Travel:

10.1.1. Medizinische Tauchunfähigkeit, die durch medizinische Nachweise belegt und nach der Abreise vom Herkunftsort oder während dem Zeitraum einer versicherten Reise im Fall einer jährlichen Police diagnostiziert wird. 100€ pro Tauchtag; 500€ insgesamt.

10.1.2. Tauchtage, die aufgrund von Wetterbedingungen nicht genutzt werden können, durch eine marine und Wettervorhersage bestätigt (erforderlich), und an denen das Tauchen/ Segeln nach dem Ermessen des Kapitäns nicht möglich ist (begrenzte Sichtbedingungen ausgenommen). Abdeckung: 50% der Reisekosten für die Tauchsafari, geteilt durch die Anzahl der Tauchtage, mit einem Maximum von 150€ pro Tauchtag; 450€ insgesamt.

10.2. Dive&Travel Plus:

10.2.1. Aufgrund von medizinischer Tauchunfähigkeit - bis zu 250€ pro Tauchtag; maximal 1.000€.

10.2.2. Tauchtage, die aufgrund von Wetterbedingungen nicht genutzt werden können, durch marine und Wettervorhersage bestätigt (erforderlich), und an denen das Tauchen/ Segeln nach dem Ermessen des Kapitäns nicht möglich ist (begrenzte Sichtbedingungen ausgenommen). Abdeckung: 50% der Reisekosten für die Tauchsafari, geteilt durch die Anzahl der Tauchtage, mit einem Maximum von 200€ pro Tauchtag; insgesamt 1.000€.

10.3. **Ausnahmen:** Jegliche Verwendung von Alkohol und/ oder jeder Art von illegalen, nicht verschriebenen Drogen innerhalb der letzten 8 Stunden macht alle Ansprüche im Rahmen dieses Abschnitts ungültig.

11. Zusätzliche Krankenhausleistung:

Eine Bargeldleistung pro Tag für jede volle 24 Stunden als stationärer Patient (nach der Leistungsübersicht) kann nach den ersten 24 Stunden gezahlt werden. Diese Leistung wird gewährt für Nebenkosten wie Taxifahrten, Telefonanrufe oder verschiedene andere Aufwendungen während eines Krankenhausaufenthalts.

12. Geld und Dokumente (Tickets, Bargeld, Geldscheine):

Der Versicherer wird Sie in Bezug auf den versehentlichen Verlust oder Diebstahl von Bargeld, Banknoten (die Sie bei sich getragen haben), Post- oder Geldanweisungen, Reisetickets usw. entschädigen. Eine ausreichende Dokumentation und Polizeiberichte am Tag des Ereignisses oder der Entdeckung des Verlustes sind erforderlich.

Ausnahmen:

- 12.1. Verlust oder Diebstahl, der der Polizei nicht innerhalb von 24 Stunden nach Entdeckung gemeldet und ein schriftlicher Bericht eingeholt wurde.
- 12.2. Wertminderung oder Mangel aufgrund von Fehler oder Unterlassung.
- 12.3. Verlust oder Diebstahl von unbeaufsichtigtem Geld mit Ausnahme, wenn es bei einem Hotelsicherheitsdienst, in einem Sicherheitsschließfach oder Tresor hinterlegt wurde.
- 12.4. Geld, das während der Reise im Koffer oder anderem Gepäck verwahrt wurde.
- 12.5. Geld, das sich in Treuhänderschaft befindet.
- 12.6. Verlust oder Diebstahl von Travellerschecks.

13. Verlust des Reisepasses:

Der Versicherer wird für Kosten bis zu 250€ aufkommen in Bezug auf angemessene Reise- und Unterbringungskosten, die notwendigerweise im Ausland entstanden, um den Ersatz Ihres verlorenen oder gestohlenen Reisepasses zu erhalten.

14. Reiseverzögerung:

Wenn sich Ihre Abreise des Busses, Flugzeugs oder Schiffs, mit dem Sie geplant haben zu reisen, auf dem ersten Teil der Hinfahrt oder Rückfahrt der Reise (einschließlich Verbindungen) für mindestens 12 Stunden ab dem in der Reiseroute spezifizierten Zeitpunkt verzögert- aufgrund von Streik, Arbeitskämpfen, Konkurs oder mechanischem Versagen des Busses, Flugzeugs oder Schiffs, wird eine Entschädigung geleistet für alle notwendigen und angemessenen Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Transport vor Ort, abzüglich einer von dem Transportunternehmen gezahlten Entschädigung. Örtlicher Transport ist definiert als Transportkosten, die vor Ort in dem Reiseland anfallen, in dem die Verspätung aufgetreten ist.

Bedingungen & Ausnahmen:

- 14.1. Ein Betrag in Höhe von 100€ für die ersten vollen 12 Stunden der Verzögerung der Abfahrt, beginnend mit der in der Reiseroute angegebenen ursprünglich gebuchten Abfahrtszeit, und 100€ je nach einem Zeitraum von weiteren 24 Stunden Verzögerung, bis zu einem Maximum von 1.000€ pro versicherte Person.
- 14.2. Der Versicherer ist nicht haftbar für Ansprüche:
 - 14.2.1. Aufgrund von Streik oder Arbeitskampfmaßnahmen, die bestehen oder zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Versicherung erklärt werden.
 - 14.2.2. Aufgrund von technischen Gründen wie Einsatzbereitschaft des Flugzeugs.
 - 14.2.3. Umstände, bei denen Sie nicht wie im Reiseplan angegeben eingeecheckt haben und es versäumt haben, eine schriftliche Bestätigung von dem Transportunternehmen (oder dem verantwortlichen Dienstleister) bezüglich des Zeitraums und Grunds für die Verzögerung einzuholen.
 - 14.2.4. Direkt oder indirekt entstehend durch die Widerrufung der Dienstleistung (temporär oder anderweitig) eines Busses, Flugzeugs oder Schiffs auf Empfehlung einer Hafen-, Luftfahrt- oder ähnlichen Behörde.

15. Versäumte Abreise:

Der Versicherer wird Sie bis zu dem in der Leistungsübersicht spezifizierten Limit entschädigen, hinsichtlich einer angemessenen zusätzlichen Unterkunft (nur Zimmer) und Reisekosten, die notwendigerweise entstanden, um das Übersee-Ziel zu erreichen, als Folge von: Streik, Aufruhr, mechanischem Versagen, verpasstem Anschluss oder schlechtem Wetter, das zur Unterbrechung der geplanten öffentlichen Verkehrsmittel führte (nur auf der Hinfahrt) oder zufälliges oder mechanisches Versagen des Autos, in dem Sie reisen (sofern es ordnungsgemäß gewartet wurde), was dazu führt, dass Sie an dem internationalen Abreiseort zum Beginn der gebuchten Reise zu spät ankommen.

16. Rechtskosten:

Der Versicherer wird Sie bis zu der in der Leistungsübersicht angegebenen Summe entschädigen für Rechtskosten und Kosten, die bei der Einforderung von Entschädigung und/ oder Schadensersatz von einem Dritten anfallen, die aufgrund von oder als Folge von Tod oder persönlicher Verletzung während der Laufzeit der Versicherung auftreten.

16.1 Ausnahmen: Der Versicherer ist nicht haftbar für:

- 16.1.1. Kosten, die anfallen bei der Einforderung eines Anspruchs bei einem Reisebüro, Reiseveranstalter, Transportunternehmen, Unterkunftsanbieter, Versicherer oder Versicherungsagent oder einer anderen Person, unter demselben Versicherungsschein abgedeckt.
- 16.1.2. Gerichtskosten, die vor der Zustimmung des Versicherers entstehen.
- 16.1.3. Jegliche Ansprüche, die erst nach mehr als 90 Tagen nach dem Beginn des Ereignisses, das Anlass zu einem solchen Anspruch gibt, gemeldet werden.
- 16.1.4. Jede Forderung, bei denen das Gesetz, die Praktiken und/ oder Finanzvorschriften eines Landes, in dem die geplante Rechtshandlung stattfindet, darauf hinweisen, dass die Kosten solcher rechtlichen Schritte sehr wahrscheinlich wesentlich größer sein werden als der voraussichtliche Wert der Entschädigung.
- 16.1.5. Kosten, die aufgrund der Einforderung eines Anspruchs gegenüber einer Person anfallen, mit der Sie geplant hatten zu reisen.
- 16.1.6. Alle Ansprüche, bei denen nach Auffassung des Versicherers keine ausreichenden Aussichten auf Erfolg bestehen,

einen erträglichen Gewinn zu erzielen.

16.1.7. Der Versicherer ist nicht haftbar für jegliche Ansprüche, bei denen Rechtskosten und Aufwendungen direkt oder indirekt auf der Summe des Gewinns basieren.

16.1.8. Die Versicherung ist nicht dafür ausgelegt, Sie bei dem Einreichen eines Widerspruchs abzudecken, nur auf alleiniges Ermessen des Versicherers.

16.1.9. Wenn die Möglichkeit besteht eine Forderung in mehreren Ländern zu verfolgen, ist der Versicherer nicht haftbar für die Kosten, wenn eine Verhandlung in mehreren Ländern erfolgt.

16.2. Bedingungen:

16.2.1. Der Versicherer hat die vollständige Kontrolle über das Rechtsverfahren und die Benennung/ Prüfung eines Anwalts.

16.2.2. SIE müssen dem Rat des Rechtsvertreters folgen und jegliche Mithilfe und alle benötigten Informationen liefern, falls nötig. Im Falle des Unterlassens ist der Versicherer berechtigt, den Versicherungsschutz zu entziehen.

16.2.3. Sie müssen Zugang zu allen Akten des Rechtsvertreters haben.

16.2.4. Ein Versäumnis Ihrerseits, allen dieser Regelungen Folge zu leisten, berechtigt den Versicherer, die Leistungen bezüglich Rechtskosten dieser Versicherungspolizze als nichtig zu betrachten und dafür den Versicherungsschutz zu entziehen.

17. Abdeckung für Tauchsafari/ Liveaboard (nur Dive&Travel Plus Plan):

Wenn Sie mit einem 'Dive&Travel Plus Plan' versichert sind, wird der Versicherer Sie auch für das Folgende entschädigen:

17.1. Versäumte Anschlüsse, was zum Verpassen der Tauchsafari führt oder zu zusätzlichen Kosten, um das Boot zu erreichen.

Abdeckung: bis zu 90% der Reisekosten oder das spezifizierte Maximum des angegebenen Reisepreises.

17.2. Verpasste Abreise der Tauchsafari aufgrund von Flugverspätung, vorbehaltlich der Bedingungen und Konditionen, die in der Versicherungspolizze für die Gültigkeit eines Anspruchs aufgeführt sind.

17.3. Reiserücktritt oder -abbruch aufgrund des Sinken des Tauchsafari Boots. Diese Versicherungsleistung unterliegt einem Selbstbehalt von 20% für die Stornierung von Liveaboard Reisen. Ein zusätzlicher Selbstbehalt von 20% wird erhoben, wenn der Liveaboard Betreiber eine Gutschrift für eine zukünftige Reise anbietet, der von dem Versicherten nicht in Anspruch genommen wird innerhalb von 365 Tagen nach dem Datum der ursprünglichen Reise.

17.4. Verlorene Tauchtage aufgrund folgender Umstände:

17.4.1. Tauchunfall eines anderen Passagiers auf dem Boot, was dazu führt, dass das Boot den geplanten Tauchgang abbricht.

17.4.2. Kosten, die nicht vom Reiseveranstalter entschädigt werden, für mechanisches Versagen des Bootes, was zu einer Evakuierung der Passagiere und/ oder dem Abbruch der Reise führt.

17.4.3. Kosten, die nicht vom Reiseveranstalter entschädigt werden, für Fehlversagen/ mechanisches Versagen der Luftversorgung an Bord während des Tauchganges.

17.4.4. Mechanisches Versagen des „Tauchsafari Schiffs“: Die Abdeckung bezieht sich auf das totale und vollständige Versagen des gebuchten Schiffes, was zur Stornierung vor der Abreise vom Ursprungsort oder zu einer Verkürzung einer bereits begonnenen Reise führt. Sie haben Anrecht auf nicht-erstattbare Flugkosten in der Economy Klasse, um den Zielort zu erreichen und heimzukehren im Falle, dass das Versagen sich nach der anfänglichen Abfahrt ereignete. Jegliche Gebühren oder Kosten, die im Zusammenhang stehen mit Ihrem Versuch, mit einem anderen Schiff umzuplanen, sind nicht zulässig für jede weitere Entschädigung.

17.5. **Gültigkeit:**

Die Abdeckung für Tauchsafari (Liveaboard) gilt nur, wenn Sie einen Vertrag bezüglich einer Liveaboard Unterkunft eingegangen sind, der länger als 24 Stunden dauert und nicht als ein Tagesausflug betrachtet wird. Ein Tagesausflug wird definiert als ein Zeitraum von weniger als 24 Stunden, unabhängig von der Unterkunft.

DEFINITIONEN und SPEZIFISCHE AUSNAHMEN

Bitte beachten Sie, dass bestimmte in diesem Dokument verwendete Wörter eine bestimmte Bedeutung haben.

1. „**Sie**“/ „**Ihr**“ bezeichnet die versicherte Person.
2. „**Unfall**“ bezeichnet ein plötzliches, unerwartetes und unbeabsichtigtes Ereignis, bei dem Sie eine körperliche Verletzung erleiden, verursacht durch versehentliche, externe, gewaltsame und sichtbare Mittel, die unabhängig von jeder anderen Ursache sind.
3. „**Akute/ Medizinische Erkrankung**“ definiert als eine plötzliche und unerwartete Erkrankung, die auftritt nach Beginn Ihrer Auslandsreise. Damit eine Krankheit abgedeckt wird, muss diese unerwartet, nicht zuvor bestehend und stabil für die letzten 12 Monate vor Abreise sein und falls sie unbehandelt bleibt, könnte dies zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands der versicherten Person führen.

4. **„Auto“** bezeichnet ein selbstfahrendes Kraftfahrzeug für den privaten Personenverkehr mit vier oder mehr Rädern, bei dem es sich um ein Modell handelt, das sowohl dafür bestimmt als auch zugelassen ist für den Einsatz auf der Autobahn von einem Staat oder Land. Ein Auto umfasst, ist aber nicht beschränkt auf, eine Limousine, Kombi, Sportwagen oder ein Kraftfahrzeug des Pickup-, Van-, Camper- oder Wohnmobil-Typs. Ein Auto umfasst kein Wohnmobil oder Kraftfahrzeug, das für den Massentransport oder öffentlichen Transport eingesetzt wird.
5. **„Geschäftspartner“** bezeichnet eine Person, mit der Sie ein Geschäft betreiben und die ein wertvolles Mitglied Ihrer Firma ist, dessen Tod oder schwerwiegende Erkrankung zu finanziellen Verlusten für die Firma führt.
6. **„Versicherter Unfall“** bezeichnet einen Unfall, der Ihnen passiert, während Ihr Versicherungsschutz in Kraft ist und zu einem durch die Versicherungspolize gedeckten Verlust oder Verletzung führt, für die Leistungen gezahlt werden können.
7. **„Gedekte Kosten“** bezeichnen Ausgaben, die Ihrerseits oder in Ihrem Namen auftreten für eine Behandlung, Dienstleistung und Versorgung, die von der Versicherungspolize abgedeckt wird. Die Deckung der Versicherungspolize muss fortwährend in Kraft sein von dem Tag des Unfalls oder der Erkrankung bis zu dem Zeitpunkt, an dem die Behandlung, Dienstleistung oder Versorgung erhalten wird, damit es sich um eine gedeckte Aufwendung handelt. Gedeckte Kosten müssen zu dem Zeitpunkt anfallen, an dem die Behandlung, Dienstleistung oder Versorgung, die Anlass für die Ausgaben oder Gebühr gibt, geleistet und erhalten wurde.
8. **„Gedekte/r Verlust/e“** bezeichnet/n einen Unfalltod, Verlust eines Gliedmaßen oder eine andere Verletzung, die durch die Versicherungspolize gedeckt wird.
9. **„Abgedeckte Reise“** bezeichnet den Zeitraum einer Hin- und Rückreise außerhalb Ihres Heimatlandes; die Reise hat ein festgelegtes Abreise- und Rückkehrdatum, wenn Sie sich einschreiben.
10. **„Selbstbeteiligung“** bezeichnet den Betrag von gedeckten Kosten, die als Auslagen von einer versicherten Person in Übereinstimmung mit der Versicherungspolize anfallen, bevor medizinische Leistungen und/ oder andere Zusatzleistungen, die auf der Basis angefallener Kosten gezahlt werden, innerhalb dieser Versicherungspolize bezahlbar sind.
11. **„Angehörige“** bezeichnet Ihren rechtmäßigen Ehepartner oder Lebenspartner; oder Ihr lediges Kind, ab dem Zeitpunkt der Geburt (14 Tage bzgl. dieser Versicherungspolize) bis zu 21 Jahren, die größtenteils von Ihrer Unterstützung abhängig sind. Ein Kind, im Sinne der Berechtigung, umfasst Ihr leibliches Kind; adoptiertes Kind, beginnend mit jeder Wartezeit bis zum endgültigen Abschluss der Adoption des Kindes; oder ein Stiefkind, das bei Ihnen wohnt oder hauptsächlich von Ihrer finanziellen Unterstützung abhängig ist. Der Begriff „Angehörige“ umfasst auch jede Person, die mit Ihnen blutsverwandt oder durch Heirat mit Ihnen verwandt ist und für die Sie einen Steuerabzug nach dem Bundessteuergesetz erhalten können. Die Versicherung gilt weiterhin für jedes auf Sie angewiesene Kind, das die Altersgrenze erreicht und weiterhin die folgenden Bedingungen erfüllt: Das Kind ist 1. behindert, 2. nicht in der Lage zu Selbsterhalt und 3. hängt größtenteils von Ihrer Unterstützung und Unterhalt ab. Sie müssen dem Versicherer hinreichende Nachweise senden, dass das Kind diese Bedingungen erfüllt, falls angefordert.
12. **„Tauchgang, SCUBA Diving oder Tauchen“** bezeichnet SPORTTAUCHEN unter der Benutzung von eigener SCUBA Ausrüstung (Self Contained Underwater Breathing Apparatus- Autonomes Unterwasser-Druckluft-Atemgerät), Schnorcheln, Hookah Diving (oberflächenversorgtes Tauchen) und Apnoetauchen (Freediving). Speerfischen ist abgedeckt, sofern es ohne den Einsatz von SCUBA Equipment durchgeführt wird.
Sporttauchen umfasst auch Tauchtraining oder Tauchen als Scuba Instructor, Dive Master, Unterwasserfotograf oder während Forschungsunternehmen unter der Schirmherrschaft und unter Beachtung der Tauchsicherheitsrichtlinien der American Academy of Underwater Scientists.
Das Tauchen MUSS unter strikter Beachtung der Richtlinien und Empfehlungen erfolgen, die von einer Ihrer Zertifizierungsagentur festgelegt wurden.
Ein Tauchgang beginnt mit dem Anlegen der eigenen Ausrüstung für einen Tauchgang und endet mit dem Ablegen. Ein Tauchgang muss beginnen, während Ihre Versicherung in Kraft ist, und in einem Gebiet stattfinden, in dem Tauchen nicht verboten ist. Im Falle von Scuba Diving müssen Sie mit einer eigenen Tauchausrüstung ausgestattet sein.
Sie müssen (a) der Inhaber eines gültigen Taucherzertifikats sein, das Ihnen von einer der anerkannten Zertifizierungsstellen ausgestellt wurde („Ihre Zertifizierungsstelle“), und als Taucher für den von Ihnen unternommenen Tauchgang qualifiziert sein oder (b) in dem Verfahren zur Erlangung Ihrer Qualifikation als Taucher sein unter der Aufsicht und Begleitung von einem qualifizierten Tauchlehrer, der mit einer international anerkannten Zertifizierungsstelle assoziiert ist.

Sie müssen alle Tauchgänge (a) entsprechend dem Niveau Ihrer Zertifizierung und (b) unter strikter Einhaltung der Normen und Verfahren, die durch Ihre Zertifizierungsstelle (vorausgesetzt diese wird [hier](#) genannt) für die Art und Tiefe des von Ihnen unternommenen Tauchgangs festgelegt wurden, durchführen. Sie dürfen unter keinen Umständen planen, die maximale Tiefe und/ oder Grundzeit zu überschreiten, die von Ihrer Zertifizierungsstelle für diese Art des Tauchgangs festgesetzt wurden.

Ausnahmen:

Das Folgende wird nicht von dem Versicherer abgedeckt werden:

- 12.1. Benutzung einer Harpune oder eines ähnlichen Gerätes in Verbindung mit SCUBA Diving.
- 12.2. Kommerzielles Tauchen.

- 12.3. Tauchen als professioneller Taucher mit der Ausnahme von Scuba Instructor, Dive Master, Unterwasserfotograf oder während Forschungsunternehmen unter der Schirmherrschaft und unter Beachtung der Tauchsicherheitsrichtlinien der American Academy of Underwater Scientists.
- 12.4. Technisches Sporttauchen (gemischte Atemgase, Gaswechsel, Kreislauffauchgerät, Wrack-, Höhlen- und Eistauchen) zu einer Tiefe von mehr als 50 Metern ohne ordnungsgemäße Zertifizierung und Ausbildung und/ oder ohne Einhaltung der strengen Richtlinien für diesen bestimmten Tauchgang.
- 12.5. Wettbewerbe jeglicher Art, es sei denn durch den Versicherer im Voraus genehmigt.
- 12.6. Rekordversuche oder Training für diese.
13. **„Arzt“** bezeichnet einen registrierten Gesundheitsdienstleister, der im Rahmen seiner Lizenz handelt und Ihnen Versorgung und Behandlung zukommen lässt, die den Bedingungen und der Lokalität entsprechen. Dabei darf es sich nicht um Sie selbst oder ein unmittelbares Mitglied Ihrer Familie oder Haushalts handeln.
14. **„Ereignis“** Jedes Ereignis, bei dem Sie Hilfe bezüglich eines akuten, plötzlichen und unvorhersehbaren medizinischen und unfallbedingten Notfalls benötigen und direkte Folgen des Vorfalls. Die maximale Abdeckung ist begrenzt auf den Betrag, der in der Leistungsübersicht erläutert wird. Mehrere Ereignisse, die unabhängig voneinander sind, werden mit dem Maximalbetrag für ein Ereignis abgedeckt, ohne Begrenzung der Anzahl von Ereignissen.
15. **„Familienmitglied“** bezeichnet einen Ehepartner, Elternteil, Schwiegermutter/ -vater, Großelternanteil, Kind, Enkel, Bruder, Schwester, Verlobte/r, der ein Einwohner Ihres Heimatlands ist (wie bei der Gültigkeit angegeben), Ihrerseits oder der Person, mit der Sie reisen oder geplant haben zu reisen.
16. **„Heimatland“** bezeichnet ein Land, von dem Sie einen Reisepass ausgestellt bekommen haben. Wenn Sie einen Reisepass von mehr als einem Land besitzen, wird Ihr Heimatland definiert als das Land, das Sie schriftlich als Ihr Heimatland erklärt haben.
17. **„Krankenhaus“** bezeichnet eine Einrichtung, die: 1. als Krankenhaus nach dem Gesetz arbeitet für Pflege, Behandlung und der Bereitstellung von stationären Dienstleistungen für erkrankte oder verletzte Personen; 2. einen 24 Stunden-Pflegedienst durch (ausgebildete) Krankenschwestern in Dienst oder Bereitschaft bietet; 3. jederzeit ein Team von einem oder mehreren registrierten Ärzten zur Verfügung hat; 4. über organisierte Einrichtungen für die Diagnose, Behandlung, Dekompressionskammer (nur Tauchunfall) und Chirurgie verfügt, entweder (i) auf ihrem Gelände oder (ii) in Räumlichkeiten, die nach vorheriger Absprache zur Verfügung stehen; 5. nicht vorrangig ein Pflegeheim, Erholungsheim, Rehabilitationszentrum oder ähnliche Einrichtung, oder eine separate Krankenstation, -flügel oder andere Abteilung des Krankenhauses ist, die für solche Zwecke verwendet wird; 6. nicht eine Einrichtung nur für Drogenabhängige, Alkoholiker, Ältere oder irgendeine separate Station des Krankenhauses ist.
18. **„Krankenhausaufenthalt/ Stationär“** bezeichnet eine Übernachtung als stationär aufgenommenem und bettlägeriger Patient in einem Krankenhaus.
19. **„Verletzung“** bezeichnet einen unfallbedingten, körperlichen Schaden, den Sie erlitten haben und der sich direkt und unabhängig von allen anderen Ursachen aus einem versicherten Unfall ergeben hat. Alle Verletzungen, die von einer Person in einem Unfall erlitten wurden, einschließlich aller damit verbundenen Zustände und wiederkehrender Symptome dieser Verletzungen, werden als eine einzige/s Verletzung/ Ereignis betrachtet.
20. **„Versicherte Person“** bezeichnet einen Versicherten und Angehörigen, für die die erforderliche Versicherungsprämie bezahlt wurde, und eine Person in der Klasse der Berechtigten, für die die erforderliche Versicherungsprämie gezahlt wurde, und dadurch die Versicherung für diese Person in Kraft tritt. Ein Angehöriger, der in der Versicherungspolize abgedeckt ist, wird nicht als Versicherter betrachtet, sondern als ein Angehöriger.
21. **„Tauchsafarī (Liveaboard)“** Jedes Schiff, auf dem Sie eine Unterkunft zum Zweck des Tauchens für einen Zeitraum von mehr als 24 Stunden erwerben. Tagesausflüge sind nicht abgedeckt unter dem Liveaboard Versicherungsschutz.
22. **„Verlorener Tauchtag“** bezeichnet einen Tag, an dem eine geplante Tauchaktivität abgebrochen wird aufgrund von medizinisch- oder wetterbedingten Gründen (raue See, aber nicht eingeschränkte Sicht) oder anderen abgedeckten Gründen.
23. **„Medizinisch bedingter Notfall“** bezeichnet einen durch Verletzung oder Krankheit bedingten Zustand, der sich durch ausreichend schwere Symptome auszeichnet, sodass ein umsichtiger Laie mit mittelmäßigem Wissen im Bereich Gesundheit und Medizin begründeter Weise annimmt, dass das Unterlassen sofortiger ärztlicher Zuwendung die Gesundheit der Person ernsthaft gefährden würde.
24. **„Medizinisch notwendig“** bezeichnet eine Behandlung, Dienstleistung oder Versorgung, die: 1. erforderlich ist, um eine Verletzung oder Erkrankung zu behandeln; verschrieben oder angeordnet von einem Arzt oder von einem Krankenhaus erbracht; 2. die in dem am wenigsten kostspieligen Setting, das Ihr Gesundheitszustand erfordert, durchgeführt wird (gewöhnlich, angemessen und üblich); und 3. mit den medizinischen und chirurgischen Verfahren in dem vorherrschenden Behandlungsgebiet der Erkrankung zum Zeitpunkt der Leistung übereinstimmt.
25. **„Meldung von verlorenem Gepäck“** bezeichnet einen formellen Bericht über den Verlust, der bei dem Transportunternehmen gemeldet wurde, allgemein bekannt als Schadensbericht PIR (Passenger Irregularity Report) oder PAWOB (Passenger Arriving without Baggage). Dies muss die 6-stellige „CLAIM NUMBER“ oder die „World Tracer Record Number“ enthalten, die von dem Transportunternehmen zur Verfügung gestellt wird.
26. **„Vermisste Person“** bezeichnet eine Person, die aus unbekanntem Gründen verschwunden ist und deren Verschwinden den/ zuständigen Behörde/n gemeldet wurde.
27. **„Naturkatastrophe“** bezeichnet einen Sturm (Wind, Regen, Schnee, Graupel, Hagel, Blitz, Staub oder Sand), Erdbeben, Überschwemmungen, Vulkanausbruch, Waldbrand oder ein ähnliches Ereignis, das: 1. auf natürliche Ursachen zurückzuführen ist; und 2. zu so schweren und weitreichenden Schäden führt, dass der Bereich des Schadens offiziell als Katastrophengebiet von der Regierung erklärt wird, in deren Gebiet Ihre Reise stattfindet, und das Gebiet als unbewohnbar oder gefährlich gilt.
28. **„Nächstgelegener Sicherheitsort“** bezeichnet einen Ort, der von dem Versicherer oder einer von diesem ernannten Instanz

bestimmt wird, an dem: 1. Sie vermeintlich sicher sind vor dem Ereignis, das Ihre politisch bedingte Evakuierung auslöste; und Sie Zugriff auf Transport haben; und 2. Sie die Möglichkeit einer temporären Unterkunft haben, wenn benötigt.

29. **„Dinge des täglichen Bedarfs“** bezeichnen persönliche Hygieneartikel und Kleidung.
30. **„Vorfall“** bezeichnet eine der folgenden, Sie betreffenden Situationen: 1. Ausschluss aus einem Gastland oder Deklaration als Persona non grata mit der schriftlichen Ermächtigung der anerkannten Regierung in dem Gastland; 2. politische oder militärische Ereignisse bezüglich eines Gastgeberlands, falls die zuständigen Behörden eine Empfehlung aussprechen, dass die Bürger Ihres Heimatlandes/ des Lands Ihres Wohnsitzes oder Bürger des Gastlandes das Gastland verlassen sollen; 3. vorsätzlicher körperlicher Schaden Ihrerseits, belegt durch Dokumente oder physische Beweise, oder eine Bedrohung Ihrer Gesundheit und Sicherheit, bestätigt durch Dokumente und/ oder physische Beweise; 4. Naturkatastrophe im Gebiet, in das Sie reisen, die sich nach dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Versicherung ereignet; 5. Sie werden als entführte oder vermisste Person von lokalen oder internationalen Behörden erachtet, und, wenn gefunden, steht Ihre Sicherheit und/ oder Wohlbefinden in Frage innerhalb von sieben Tagen nach Ihrem Fund.
31. **„Versicherungslaufzeit“** bezeichnet den auf Ihrem Versicherungsschein verzeichneten Zeitraum, für den die Versicherungsprämie bezahlt wurde.
32. **„Politisch bedingte Evakuierung“** bezeichnet Ihre Rückholung aus dem Gastland aufgrund eines Vorfalles, der zu schwerwiegendem körperlichen Schaden Ihrerseits oder Ihrem Tod führen könnte und der von einer Regierungsbehörde in Form einer Erklärung oder Warnung bestätigt wird.
33. **„Versicherungsperiode vor Abreise“** bezeichnet die Zeitspanne von dem Tag des Erwerbs der Versicherung bis zu dem festgelegten Abreisedatum.
34. **„Bestehende Vorerkrankung“** bezeichnet einen bereits bestehenden, chronischen oder rezidivierenden Gesundheitszustand, der unmittelbar zuvor behandelt wurde oder dessen Ausbruch diagnostiziert oder vorhergesagt wurde oder vermieden hätten werden können vor der Reise, und ein sich ergebender Anspruch im Rahmen von einer Reise, die gegen ärztlichen Rat unternommen wurde oder bei der medizinischer Rat außer Acht gelassen wurde. Siehe Ausnahme 1 für weitere Einzelheiten.
35. **„Einhergehende Kosten“** bezeichnen Verpflegung, Unterkunft und, falls erforderlich, physischen Schutz für Sie während des Transportes bis zum nächstgelegenen Sicherheitsort.
36. **„Krankheit“** bezeichnet eine Krankheit, Erkrankung oder Gesundheitszustand, der zu einem Verlust führt, aufgrund dessen medizinische Kosten anfallen, während Sie durch die Versicherung abgedeckt sind. Alle damit in Verbindung stehenden Zustände und rezidivierenden Symptome derselben oder ähnlichen Erkrankung werden als eine Krankheit betrachtet.
37. **„Streik oder Arbeitskampfmaßnahmen“** bezeichnen jede Form des angekündigten und organisierten Arbeitskampfes, der von den Mitarbeitern und mit der Absicht geführt wird, die Bereitstellung von Dienstleistungen zu verhindern, einzuschränken oder auf andere Weise zu stören, und infolgedessen zu einer Störung der regulären Abfahrt und/ oder Ankunft des Transportunternehmens führt.
38. **„Reisebegleiter“** bezeichnet eine Person oder Personen, mit denen Sie Reisevorkehrungen getroffen haben, die mit Ihnen dieselbe Unterkunft teilen und beabsichtigen mit Ihnen zu reisen.
39. **„Reise“** bezeichnet eine Reise von Ihrem Heimatland aus in der Luft, an Land oder auf See
40. **„Unerwartetes Rezidiv einer Vorerkrankung“** bezeichnet eine plötzliche und unerwartete Wiederkehr einer bereits bestehenden Erkrankung, während Sie sich außerhalb Ihres Heimatlandes befinden, und dies umfasst keine Abdeckung für bekannte, geplante, erforderliche oder erwartete medizinische Versorgung, Medikamente oder Behandlungen, die bestehen oder notwendig sind vor dem Datum des Inkrafttretens der Versicherung.
41. **„Übliche und geläufige Gebühren“** bezeichnen einen durchschnittlichen Betrag, der von einem anderen Dienstleister für Behandlung, Dienstleistung oder Versorgung in einem geografischen Gebiet berechnet wird, in dem die Behandlung, der Service oder die Versorgung geleistet wird.
42. **„Wertgegenstände/ Elektronik“** bezeichnen Mobiltelefone, Satellitentelefone, Fotoausrüstung, Tablet-PCs, Computer (ausgenommen Tauchcomputer), iPods, CD-Player und persönliche Musik- und Stereoanlage, CDs, Computerspiele und zugehörige Ausrüstung, Hörhilfen, Teleskope und Ferngläser, Antiquitäten, Schmuck, Uhren, Pelze und Erzeugnisse aus oder mit Gehalt an Gold, Silber oder anderen Edelmetallen, tierische Häute oder Felle. Jeder Wertgegenstand wird auf Einzelfallbasis beurteilt werden.
43. **„Sichtverhältnisse“** bezeichnet die vertikale und horizontale Sichtweite. Diese Versicherungspolizze schließt ausdrücklich die Abdeckung für verlorene Tauchtage aufgrund von eingeschränkter Sicht aus, unabhängig von den Wetterbedingungen, die die schlechte Sicht bedingen.
44. **„Wir“, „Versicherer“, „Unser“, „Uns“** bezeichnet James River Insurance.

ALLGEMEINE AUSNAHMEN

Es sei denn in der Leistungsübersicht erläutert, durch eine schriftliche Bestätigung oder mit dem Versicherer schriftlich vereinbart, kann kein Anspruch auf Entschädigung oder Zahlung für Schäden oder Aufwendungen erhoben werden, die sich aufgrund von oder als Resultat des Folgenden ergeben:

1. Bestehende Vorerkrankungen. Medizinische Kosten für einen bereits bestehenden, chronischen oder rezidivierenden Gesundheitszustand, der unmittelbar zuvor behandelt wurde oder dessen Ausbruch diagnostiziert oder vorhergesagt wurde oder vermieden hätten werden können vor der Reise, und ein sich ergebender Anspruch im Rahmen von einer Reise, die gegen ärztlichen Rat unternommen wurde oder bei der medizinischer Rat außer Acht gelassen wurde und inklusive:
 - i. jeder Krankheit, die zu einer Hospitalisierung innerhalb der letzten 12 Monate vor Ihrem Reisebeginn führte, oder

- ii. wenn Sie unter ärztlicher Betreuung standen bezüglich einer Erkrankung, die zu einer Verschlechterung Ihres Zustandes führen kann oder einer veränderten Diagnose, als Folge des Testens einer bekannten Situation, oder
 - iii. aller Änderungen bezüglich verschreibungspflichtiger Medikamente, Therapien oder Diät, die das Ergebnis eines zuvor bekannten Zustands sind, der Ihre Gesundheit beeinträchtigen, schwächen oder verändern kann, oder
 - iv. einer Person mit einer präfinalen Erkrankung, die entweder mit oder ohne ärztliche Zustimmung zu reisen beschließt und krank wird als direkte Folge dieser Erkrankung oder des Beginns einer Komplikation aufgrund dieser Krankheit.
 - v. Zuvor bestehende Vorkommnisse, die eine Herzkrankheit oder kardiale Erkrankung bewirken können.
2. In Bezug auf Unfallschäden an natürlichen Zähnen werden keine Leistungen gezahlt für Verletzungen bedingt durch Essen oder Trinken (auch wenn es einen Fremdkörper enthält), normale Abnutzung, Zähneputzen oder andere Mundhygiene Maßnahmen oder andere Mittel als extraorale Wirkungen, jede Form von Wiederherstellungs- oder Heilmaßnahmen, die Verwendung von Edelmetallen, kieferorthopädische Behandlung jeglicher Art oder Zahnbehandlung in einem Krankenhaus, es sei denn Zahnchirurgie stellt die einzige Behandlungsform zur Schmerzlinderung dar.
 3. Selbstmord oder Selbstmordversuch, vorsätzliche Selbstverletzung, die Wirkung von berauschendem Alkohol oder Drogen.
 4. Behandlung von Hernie, Morbus Osgood-Schlatter, Osteochondrose, Osteomyelitis, pathologischen Frakturen, angeborener Schwäche, ob durch einen abgedeckten Unfall verursacht oder auch nicht.
 5. Evakuierungskosten im Falle, dass Sie nicht in einem Krankenhaus zur Behandlung aufgenommen wurden oder dass die Kosten von dem Versicherer vor Reisebeginn nicht genehmigt wurden.
 6. Alle Kosten, die nach Ablauf des gegenwärtigen Versicherungszeitraums entstehen; es sei denn, die Versicherungspolize ist für die nachfolgenden 12 Monate verlängert worden oder Sie wurden während dem Versicherungszeitraum infolge eines Unfalls behandelt.
 7. Jede Art von Behandlung oder Operation, die nach Ansicht des behandelnden Arztes/ der behandelnden Ärzte und NGS bis zu Ihrer Rückkehr an Ihren Heimatort aufgeschoben werden kann.
 8. Jede Behandlung von mit HIV/ AIDS verbundenen Erkrankungen oder Krankheiten, die entweder zuvor bestanden oder während oder direkt nach der gedeckten Laufzeit dieser Versicherung diagnostiziert wurden.
 9. Alle anfallenden Kosten, nachdem Sie an Ihren Heimatort zurückgekehrt sind, ausgenommen, dies wurde in einem Nachtrag spezifiziert und/ oder eine Abdeckung für die Heimreise erworben.
 10. Medizinische Kosten, die die in der Leistungsübersicht genannte Obergrenze überschreiten.
 11. Die Höhe der Selbstbeteiligung, des Eigenanteils oder Zuzahlung, wie in der Versicherung angegeben.
 12. Alle Kosten, die zu einer Erkrankung, Verletzung oder Tod führen, bedingt durch den Missbrauch von Drogen oder unter dem Einfluss oder Effekt von Alkohol (außer einem gesetzlich verschriebenen Medikament von einem zugelassenen Arzt).
 13. Unnötige Gefährdung der eigenen Person, außer in einem Versuch, Menschenleben zu retten.
 14. Vorsätzliche oder betrügerische Handlungen Ihrerseits oder deren Konsequenzen.
 15. Reisen, die gezielt zum Zweck medizinischer Behandlung unternommen wurden.
 16. Kosmetische Chirurgie oder Abhilfsmaßnahmen, Entfernung von Fett oder anderem überschüssigen Körpergewebe und alle Folgen einer solchen Behandlung, Gewichtsverlust oder Gewichtsprobleme/ Essstörungen, ob für psychologische Zwecke oder nicht- es sei denn als direkte Folge eines Unfalls, der während der Versicherungslaufzeit erfolgt, erforderlich.
 17. Behandlung von Alkoholismus, Betäubungsmittel- und Drogenmissbrauch/ -abhängigkeit oder einer Suchtbedingung jeglicher Art und jegliche Verletzung oder Krankheit, die erfolgt, während Sie unter dem Einfluss von Alkohol, Drogen oder einer anderen berauschenden Substanz standen.
 18. Schwangerschaft, Geburt, ungeachtet ob normal oder mit Komplikationen, einschließlich der Überführung einer Schwangeren in ein Krankenhaus für eine Routine-Geburt oder Flugreisen, wenn Sie über die 20. Schwangerschaftswoche hinaus sind und NICHT in Folge eines Unfalls oder des Auftretens von mit einem Unfall zusammenhängenden Komplikationen.
 19. Die Behandlung von psychischen oder nervösen Störungen, einschließlich von einschneidenden Lebensereignissen, Heimweh, Unwohlsein und Ermüdung, Jetlag oder arbeitsbezogenem Stress; die Kosten für Psychotherapeuten, Psychologen, Familientherapeuten oder Trauerbegleitung.
 20. Verwendung von Feuerwaffe(n) jeglicher Art (als Gerät definiert, das ein Projektil beliebigen Typs entläßt).
 21. Jegliche Kosten im Zusammenhang mit Such- und Rettungsoperationen, um Sie in den Bergen, auf dem Meer, in der Wüste, im Dschungel und ähnlich entfernten Standorten zu finden, einschließlich Luft-/ See-Rettungskosten für die Evakuierung an Land von einem Schiff oder vom Meer.
 22. Jede Reise, bei der Sie der Kapitän, ein Besatzungsmitglied oder ein Passagier in einem Boot in Privatbesitz sind, außer Reisen mit einem lizenzierten Tauchsafari-Boot oder einem allgemeinen Transportunternehmen, das regelmäßige und geplante Reisen durchführt.
 23. Gebühr oder Kosten, durch das Ausfüllen medizinischer Schadensformulare bedingt.
 24. Expeditionen und Bergsteigen und/ oder Trekking über 3.500 m oder 11.500 Fuß wird als Extremsport betrachtet und ist nicht abgedeckt, einschließlich und nicht ausschließlich Expeditionen zu Mount Everest, K2, Kilimandscharo, Antarktis, der Arktis, Nordpol und Grönland.
 25. Für alle Ansprüche innerhalb von Kuba: Der Versicherte muss den Dienstleister zum Zeitpunkt des Service bezahlen und die Kostenerstattung bei der Rückkehr in die USA/ das Heimatland beantragen. Wichtige Informationen für AMERIKANER, die nach Kuba reisen. Amerikaner müssen über eine Genehmigung der US-Regierung und ordnungsgemäße Dokumente verfügen bei der Reise nach Kuba, oder der Anspruch wird verweigert.
 26. Reiseeinschränkungen: Länder, die eingeschränkt zu bereisen sind, sind begrenzt auf Nordkorea, Iran, Syrien und andere Standpunkte, die bekannt dafür sind, unter Zwang/ Warnung zu stehen oder ein höheres Risiko darstellen vor der Abreise. Sollten

Zweifel seitens eines Kunden oder Dienstleisters bestehen, kann DiveAssure zur Klärung und Risikoeinschätzung kontaktiert werden.

27. Im Falle eines Tauchunfalls in Zypern, der eine hyperbare Behandlung erfordert, wird der Versicherer Dienstleistungen nicht anerkennen oder bezahlen, die geleistet wurden von oder assoziiert sind mit HTTC- Hyperbaric Therapy Treatment Centre selbst, einem HTTC-affilierten Unternehmen oder einem Unternehmen, das teilweise oder vollständig HTTC angehört oder von diesem geleitet wird. Kosten für Überdruckbehandlungen in Zypern werden nur genehmigt und abgedeckt, wenn die Behandlung durchgeführt wird am Ammochostos General Hospital Hyperbaric Oxygen Therapy Unit, Paralimni, Cyprus. Des Weiteren, bevor Sie in Zypern eine medizinische Behandlung erhalten, wenden Sie sich bitte an NGS, um Ihre hyperbare Behandlung zu koordinieren.
28. Motorradferien oder -urlaub jeglicher Art.
29. Radioaktive, toxische, explosive oder andere gefährliche oder kontaminierende Eigenschaften einer nuklearen Einrichtung, Reaktor oder anderen nuklearen Montage oder deren nuklearen Komponenten.
30. Krieg, Aufstand und Terrorismus:
Der Versicherer haftet nicht für:
 - i. Nukleare und Massenvernichtungswaffen: bezeichnen die Verwendung irgendeiner explosiven, nuklearen Waffe oder Geräts oder Emission, Austritt, Verbreitung, Freigabe oder Entweichen von spaltbarem Material, was zu dem Austritt eines Grads an Radioaktivität führt, die eine lebensbedrohliche Invalidität oder Tod bei Menschen oder Tieren verursachen kann.
 - ii. Chemische Massenvernichtungswaffen: bezeichnen die Emissionen, Austritt, Verbreitung, Freigabe oder Entweichen von einer festen, flüssigen oder gasförmigen chemischen Verbindung, die, wenn entsprechend ausgetreten, in der Lage ist, Invalidität oder Tod bei Menschen oder Tieren zu verursachen.
 - iii. Nutzung biologischer Massenvernichtungswaffen: bezeichnet die Emissionen, Austritt, Verbreitung, Freigabe oder Entweichen von pathogenem/n (krankheitserregendem/n) Mikroorganismus/en und/ oder biologisch erzeugten Toxin(en) (einschließlich genetisch veränderter Organismen und chemisch synthetisierter Toxine), die in der Lage sind, eine Invalidität oder Tod bei Menschen oder Tieren zu verursachen.

31. Terrorismus:

Terroristische Aktivitäten bezeichnen eine Handlung oder Handlungen einer Person oder Gruppe(n) von Personen, die begangen wurde/n zu politischen, religiösen, weltanschaulichen oder ähnlichen Zwecke mit der Absicht, eine Regierung zu beeinflussen und/ oder die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst zu versetzen. Terroristische Aktivitäten können umfassen, aber sind nicht beschränkt auf die tatsächliche Anwendung von Zwang oder Gewalt und/ oder die Drohung einer solchen Anwendung. Darüber hinaus können die Urheber terroristischer Tätigkeit entweder allein oder im Auftrag von oder im Zusammenhang mit einer Organisation(en) oder Regierung(en) handeln.

VERFAHREN FÜR SCHADENSANSPRÜCHE

DiveAssure wünscht Ihnen sicheres und unversehrtes Reisen und möchte, dass Sie bei einer Auslandsreise in einer medizinischen Situation geschützt sind.

Im Schadensfall besuchen Sie bitte www.diveassure.com und laden Sie das Schadensmeldeformular herunter.

Erforderliche Dokumente für alle Schadensansprüche:

- Alle Ansprüche müssen mit einem Reisenachweis, einschließlich Flugnachweis, eingereicht werden.
- Medizinische Unterlagen: Arztberichte, Quittungen, Rechnungen, einschließlich Namen und Adressen.
- Nachweis des Verlustes und detaillierte Beschreibung des Verlustes.
- Polizeibericht (falls zutreffend).
- Gepäcksverlust/ -diebstahl (falls zutreffend) – Aufzeichnungen der Fluggesellschaft MÜSSEN eine Bestätigung des Anspruchs BEINHALTEN, einschließlich Telefonnummern und zugehörige Berichte des Transportunternehmens.
- Alle vom Versicherer erfragten, zusätzlichen Unterlagen, um Ihre Schadensforderung zu stützen.

ZUSÄTZLICHE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Verschwinden

Wenn eine versicherte Person nicht gefunden wird innerhalb von einem Jahr des Verschwindens, des Strandens, Sinkens oder Auflaufens eines Beförderungsmittels, in dem die versicherte Person ein Passagier war zum Zeitpunkt des Unfalls, dann wird angenommen, vorbehaltlich allen anderen Bedingungen und Konditionen der Versicherungspolize, dass er/ sie den Tod erlitten hat gemäß dieser Versicherungspolize.

Exposition

Wenn Sie in Folge eines Unfalls den Elementen unvermeidlich ausgesetzt sind und als Ergebnis dieser Aussetzung sich ein Verlust ereignet, dann wird dieser Verlust durch die Versicherungspolize abgedeckt werden.

**Diese Versicherungspolize ist unterzeichnet von
James River Insurance Company, Ltd.**

GESETZ UND GERICHTSBARKEIT

Das maßgebende Recht und Gerichtsbarkeit, die diese Versicherung reglementieren, werden in den Gerichten der Europäischen Union vollzogen und deren Gerichte werden alleinige Befugnis bei jeglichen diesbezüglichen Streitfragen besitzen.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
THE DIVEASSURE ASSOCIATION
www.diveassure.com
Telefon: +49(0)32221095966
info@diveassure.com