

Bedingungen für den Begünstigten Versicherungsschutz N26 You Account Im Zweifel hat die deutschsprachige Fassung der Bedingungen für den Begünstigten Vorrang.

Gruppenversicherungsvertrags-Nr.: NUMDEYOU2019-001

Stand: Oktober 2019

Wer sind wir?

Wir sind die niederländische Niederlassung der AWP P&C SA mit Firmensitz in Saint-Ouen, Frankreich. Wir firmieren auch unter dem Handelsnamen Allianz Global Assistance Europe.

Unsere Geschäftsanschrift ist:
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
Niederlande

Unsere Postanschrift ist:
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Niederlande

Die Adresse unseres Firmensitzes ist:
7, rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen
Frankreich

AWP P&C S.A. - Niederlassung für die Niederlande, verfügt über die behördliche Zulassung als Versicherer in allen Ländern des EWR geschäftlich tätig zu werden. Die Unternehmensidentifikations-Nummer lautet 33094603. Wir sind bei der niederländischen Finanzmarktaufsicht (AFM) unter der Nummer 12000535 registriert und von der L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) in Frankreich zugelassen.

Hilfe bei Fragen und in Notfällen

Wenn Sie Fragen zu den Versicherungsleistungen haben oder Sie Hilfe im Notfall benötigen.

Telefon +49 89 2 44 41 41 00

Unser 24-Stunden-Notfall-Service erbringt schnelle und kompetente Hilfe rund um den Globus, 365 Tage im Jahr.

Für Servicefragen erreichen Sie uns montags bis freitags von 8.00 bis 17.00 Uhr mitteleuropäischer Zeit (außer an Feiertagen) über die oben angegebene Telefonnummer oder per E-Mail an N26warranty.nl@allianz.com.

Wichtig für Notfälle:

- Sie müssen die vollständige Adresse und Telefonnummer Ihres aktuellen Standorts zur Hand haben.
- Notieren Sie sich die Namen der Ansprechpartner bei amtlichen Stellen wie z. B. Arzt, Krankenhaus oder Polizei.
- Beschreiben Sie die Situation so genau wie möglich und geben Sie uns alle notwendigen Informationen.

Wenn Sie einen Schadensfall melden möchten.

Bitte senden Sie eine E-Mail an N26warranty.nl@allianz.com oder rufen Sie uns per Telefon +49 89 2 44 41 41 00.

Ihre Leistungen im Überblick

Hinweise

- Mindestens eine **anrechenbare Ausgabe** muss mit dem **N26 You-Konto** oder der/den dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt worden sein, um Anspruch auf Leistungen aus der **Reisegepäckverspätungs-Versicherung, Gepäckverlust-, -diebstahl- oder -beschädigungs-Versicherung, Flugverspätungs-Versicherung, Reiserücktritt-Versicherung oder Reiseabbruch-Versicherung** zu haben.
- Ein **Mietwagen** oder ein **gemeinsam genutztes Mietfahrzeug** muss vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt worden sein, um Anspruch auf die **Kollisions- und Diebstahl-Versicherung** und die **Shared Mobility-Versicherung** zu haben.
- Sie müssen eine **Reise weder vollständig noch teilweise** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt haben, um Anspruch auf die **reisemedizinische Notfall und Assistance-Versicherung (medizinische Notfallkosten und medizinische Rückführung und Beförderung)** sowie auf die **Schnee- und Berg-Versicherung** zu haben.
- Die Folgen der Nutzung von **Programmen für Vielreisende** oder von **Kundenbindungs- und Treueprogrammen** sind in den Vertragsdaten und in den allgemeinen Versicherungsbedingungen definiert.
- Weitere Regelungen bestehen gemäß Vertragsdaten und allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Reisegepäckverspätungs-Versicherung

Ersetzt bei **Reisen** zusätzliche Aufwendungen bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag, wenn aufgegebenes Gepäck mehr als 12 (zwölf) Stunden nach Ankunft der **Versicherten** Person am Ziel-Flughafen oder dem Ziel-Bahnhof(Bestimmungsort) eintrifft.

Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Beschädigungsversicherung

Wir decken Diebstahl, Verlust oder Beschädigung des **Gepäcks des Versicherten** bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Flugverspätungs-Versicherung

Erstattet bei Reisen ins **Ausland** eine Verzugsentschädigung bei einer Flugverspätung von mehr als 4 Stunden bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag pro angefangener Wartestunde.

Reiserücktritt-Versicherung

Ersetzt für Reisen ins **Ausland** und Reisen im Wohnsitzland die vertraglich geschuldeten Stornokosten des versicherten Reisearrangements bei Nichtantritt der **Reise** bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Reiseabbruch-Versicherung

Ersetzt bei Reisen ins **Ausland** den anteiligen Reisepreis der nicht genutzten Reiseleistungen vor Ort bei nicht planmäßiger Beendigung bzw. Unterbrechung der **Reise** aufgrund eines versicherten Ereignisses. Wir leisten bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Reisemedizinische Notfall und Assistance-Versicherung

Die Assistance steht den Versicherten 24 Stunden am Tag unter einer zentralen Telefonnummer zur Verfügung. Sie deckt im **Ausland** die medizinischen Notfallkosten (einschließlich zahnärztlicher Notfallkosten) und den medizinisch sinnvollen Kranken-Rücktransport (einschließlich der Rückführung sterblicher Überreste).

Medizinische Notfallkosten

Erstattet bei Reisen ins **Ausland** die Kosten für notwendige ärztliche Hilfe bei Krankheiten und Unfallverletzungen, die während der Auslandsreise akut eintreten bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Medizinische Rückführung und Beförderung

Erstattet bei Reisen ins **Ausland** die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der versicherten Person in das dem Wohnort der versicherten Person nächstgelegene, geeignete Krankenhaus, oder im Todesfall die Überführungskosten der sterblichen Überreste:

- Patientenbeförderung aufgrund von **akuten Krankheiten** und **Unfällen** während einer **Reise**;
- Rückführung der sterblichen Überreste des **Versicherten** im Todesfall.

Shared Mobility-Kollisions- und Diebstahl-Versicherung (Shared Mobility-Versicherung)

Erstattung des Selbstbetrags, der von einer Fahrzeugvermietung, bei Schäden am **gemeinsam genutzten Mietfahrzeug** infolge einer **Kollision oder eines Diebstahls** auf Kosten der versicherten Person erhoben wird. Falls vertraglich kein Selbstbehalt vereinbart wurde, übernimmt der **Versicherer** den Gesamtbetrag der Kosten, die der versicherten Person durch die Fahrzeugvermietung in Rechnung gestellt werden. Die Kosten werden maximal bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag erstattet.

Schnee- und Berg-Versicherung

Der **Versicherer** erstattet die Kosten für die Bergsuche oder -rettung und die Kosten für den Ersttransport in den Bergen.

Wir erstatten dem Versicherten die durch einen versicherten **Unfall** in seinem Wohnsitzland entstehenden ärztlich verordneten Behandlungs-, Apotheken- und Krankenhauskosten bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Definitionen und Erläuterungen:

Wenn die folgenden Worte und Begriffe in den allgemeinen Versicherungsbedingungen **fett** gedruckt sind, haben sie die unten angegebene Bedeutung. Die angegebene Bedeutung des Wortes im Singular beinhaltet auch die Bedeutung im Plural und umgekehrt.

Ausland:

Als Ausland gelten alle Länder, in denen der Kontoinhaber (die **Versicherte Person**) keinen ständigen **Wohnsitz** hat und in denen er sich nicht länger als drei Monate pro Jahr aufhält.

Unfall:

Ein Unfall liegt vor, wenn die **Versicherte Person** durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet..

Kontoinhaber:

Ist der Inhaber eines gültigen **N26 You-Kontos**. Der Inhaber ist gleichzeitig Versicherte Person.

Assistance:

Von der **Assistance-Gesellschaft** erbrachte **Serviceleistungen**.

Assistance-Gesellschaft:

Die Gesellschaft, die im Auftrag des **Versicherers** mit der Erbringung der **Serviceleistungen** beauftragt wurde.

Begünstigter:

Der **Begünstigte**, auch als „Sie“ definiert, ist der **Kontoinhaber**, sofern im Versicherungsumfang und in der Tabelle des Versicherungsschutzes nicht etwas anderes festgelegt ist.

Kollision oder Diebstahl:

Die Kollision eines vom Kontoinhaber **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** mit einem anderen Fahrzeug, Rollsplitt, oder einem anderen ortsfesten Hindernis sowie der Diebstahl des gemieteten **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs**.

Wohnsitzland:

Die Länder, in denen der **Kontoinhaber** einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen er sich in der Regel länger als drei Monate pro Jahr aufhält. Wenn der **Kontoinhaber** länger als 90 aufeinanderfolgende Tage ins **Ausland** reist, gilt das besuchte Land ab dem 91. Tag des Aufenthalts auch als sein **Wohnsitzland**. Der Versicherungsschutz endet in diesem Fall am 90. Tag des Aufenthalts im **Ausland**.

Zeitwert:

Der Zeitwert ist der Preis, der üblich ist, um gleichartige Sachen neu anzuschaffen. Wir ziehen einen Betrag für den Zustand der Sache (z. B. für Alter, Abnutzung, Gebrauch) ab. Der Zeitwert errechnet sich wie folgt: Bezugswert ist der Kaufpreis der Sache inkl. Mehrwertsteuer (MwSt). Wir berechnen einen Abzug in Höhe von 10% des Kaufpreises je angefangenem 6-Monatszeitraum seit dem Zeitpunkt des Kaufs der Sache.

Selbstbehalt:

Feste Summe oder prozentualer Teil eines erstattungsfähigen Versicherungsschadens, **die der Versicherer** von der Schadenszahlung abzieht. Die **Versicherte Person** muss diesen Anteil selbst tragen.

Epidemie:

Eine ansteckende Krankheit, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder am Zielort Ihrer Reise anerkannt ist.

Artikel des Grundbedarfs:

Notwendige Ersatzbeschaffungen, die als direkte und unmittelbare Folge einer Verspätung des aufgegebenen Reisegepäcks gekauft wurden, wie z. B. Kleidung, Hygieneartikel und Babynahrung.

Programm für Vielreisende:

Bonus- oder Belohnungsprogramme von Fluggesellschaften für Ihre Kunden, wobei die gesammelten Punkte zum Kauf von Flugtickets oder zur Zahlung von Steuern auf das Flugticket verwendet werden können.

Hochrisikoaktivitäten:

Folgende Berufs-, Sport- und Freizeittätigkeiten sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

1. American Football (ebenso Gridiron Football), Australian Rules Football (nach der Australian Football League), Basejumping, Black Water Rafting, Bouldern, Bootfahren, Boxen, Bungee / Bungee Jumping (sofern mehr als 3 Sprünge pro **Reise** unternommen werden), Canyoning, Canyon-Swing, Höhlenforschung oder -wanderung, Höhlen-Rafting oder Höhlentauchen, Klippentauchen oder Klippenspringen, Hundeschlittenfahrten, Mountainbike-Abfahrten, Fechten, Fliegen (außer Passagiere in lizenzierten Passagierflugzeugen), Wildwasser-Kajak/Kanufahren, Schnee-Expeditionen und Trekking, Angeln (sofern nicht an Küstengewässern, Hochseefischen), freies Bergsteigen, Gleitflug, Drachenfliegen, Tauchen in einer Tiefe von mehr als 10 Metern, Teilnahme an Reitsportwettkämpfen wie Dressur-, Springreiten oder Vielseitigkeitsreiten, Gletscherwandern / Eiswandern, Hügelwandern über 3.000 Meter Höhe, Bergwandern über 3.000 Meter Höhe, Jagen, Hydrospeed, Kajakfahren (auf Binnenwasserstraßen größer als Klasse 2), Buggykiting, Kitesurfen, Kitewing (zu Land und zu Wasser), Landsurfen, Kampfsport, Fliegen mit einem Ultraleichtflugzeug, Motorrallyesport oder Motorsport (alle Arten zu Lande oder zu Wasser), Motorrad-Scrambling oder Dirtbiken (und jedes andere Offroad-Motorradfahren), Bergsteigen (mit Seilen oder Bergführern), Fallschirmspringen, Paragliding oder Gleitschirmfliegen, Parascending oder Parasegeln (über Land), Teilnahme an jeder sportlichen Aktivität, bei der die Richtlinien des Veranstalters nicht befolgt wurden, Offroad-/Country-Mountainbike, Outdoor-Felsenklettern und Freiklettern mit oder ohne Seile und Hilfsmittel, Rodeln, Teilnahme an Rennen (außer zu Fuß), River Bugging, Felsenklettern, Rodeo, Rugby, Safari-Trekking im Auto und Safari-Trekking zu Fuß (sofern es sich um eine nicht organisierte Tour handelt), Ski-Stunting oder Skirennen, auch wenn es sich um das Training für die Nationalmannschaft handelt, Bobfahren oder Verwendung von Skeletons oder Schlitten, Skifahren und /Snowboarden abseits der Pisten / außerhalb des Skigebiets, Freeride-Skifahren, Grenz-/Alpin-Skitouren oder Skifahren / Snowboarden mit Hubschrauber / das Fahren einer Pistenrampe ohne professionellen Führer, Off-Piste-Snowbiken), Snowrafting ohne professionellen Führer, Schneemobilfahren, Gerätetauchen in einer Tiefe von mehr als 30 Metern, Haultauchen (im Käfig), Fallschirmspringen oder Fallschirmsurfen, Eisschnelllauf, Tandemspringen, Trapez oder Hochseil-Sport, Wasserskispringen, Wasserski, Wakeboarding, Wake Skating, Wildwasserkanufahren, Wildwasser-Rafting (Binnenwasserstraßen größer als Klasse 3), Wildwasser-Schlittenfahren oder Hydrospeeding, Yachtsport oder Segeln (außerhalb der Küstengewässer), jede professionelle im Sinne von berufliche Sporttätigkeit, jede Art bezahlter körperlicher Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit für ein Unternehmen, NGOs, andere Wohltätigkeitsorganisationen oder Tätigkeiten, für die ein Working-Holiday-Visum erforderlich ist, sowie die Teilnahme an Aktivitäten in beruflicher Funktion.
2. Jede Tätigkeit, bei der die **Versicherte Person** keine empfohlene Sicherheitsausrüstung getragen hat und/oder bei der die **Versicherte Person** die örtlichen Gesetze und Vorschriften nicht einhält, ist ebenfalls vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Wohnort:

Ort, an dem die **Versicherte Person** ihren gewöhnlichen Aufenthalt in ihrem **Wohnsitzland** hat.

Krankenhausaufenthalt:

Jede stationäre medizinische Versorgung, die in einem etablierten Krankenhaus durchgeführt wird und mindestens eine Übernachtung im Krankenhaus erfordert.

Versicherer:

Versicherer ist:

AWP P&C S.A. – Niederlassung Niederlande, handelnd als Allianz Global Assistance Europe,
Poeldijkstraat, 4,
1059 VM Amsterdam,
Niederlande
Identifikationsnummer 33094603
USt.-Id-Nr.: 001421943B01

Gepäck:

Mitgeführte Koffer, Schrankkoffer und Reisetaschen der **versicherten Person** mitsamt ihrem Inhalt. Hierzu zählen Kleidung, persönliche Gegenstände, persönliche Dokumente und Ausweispapiere- sowie Sportausrüstung für das Ausüben von Sport oder Freizeitaktivitäten (Ausrüstung, spezifische Kleidung) sowie **Wertgegenstände**.

Arzt:

Jede Person, die über einen gültigen human-medizinischen oder chirurgischen Abschluss verfügt und zur Ausübung der Heilkunde zugelassen ist..

N26 You-Konto:

Meint ein **N26 You-Konto, das dem Kontoinhaber gehört**. Mit dem **N26 You-Konto** können eine oder mehrere Karten verbunden sein, die alle auf den Namen des **Kontoinhabers** ausgestellt sind. Auch wenn ein **Kontoinhaber** mehr als eine Karte für sein **N26 You-Konto** besitzt, können die Versicherungsleistungen für dasselbe Schadenereignis nur einmal durch den **Kontoinhaber in Anspruch genommen werden**.

Pandemie:

Eine Epidemie, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) oder einer offiziellen Regierungsbehörde in Ihrem Wohnsitzland oder am Zielort Ihrer Reise als Pandemie anerkannt ist.

Risikoperson:

Als **Risikopersonen** gelten neben der **Versicherten Person** folgende Personen: Die Familienangehörigen der Versicherten Person. Dies sind der Ehe- oder Lebenspartner, deren Kinder, Adoptivkinder und Stiefkinder sowie Eltern, Adoptiveltern und Stiefeltern, Geschwister, Großeltern, Enkelkinder, Tanten und Onkel, Nichten und Neffen, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwägerinnen und Schwäger der Versicherten Person.

Versicherungsnehmer:

N26 Bank GmbH („N26“), Klosterstraße 62, 10179 Berlin, Deutschland.

Quarantäne:

Zwingende Isolierung in der Absicht, die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern, der Sie **oder ein Mitreisender** ausgesetzt waren.

Anrechenbare Ausgabe

Zahlung von Reisetickets, die für die **Reise** gekauft wurden, und/oder die Zahlung eines **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** für die **Reise** (Rundreise vom **Wohnort** aus) und/oder die Zahlung von Unterkünften.

Fahrzeuge von Sharing-Anbietern (gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge oder Shared Objects)

Ein Fahrzeug, das in dem **Mietvertrag für gemeinsam genutzte Fahrzeuge** festgelegt ist, den der **Kontoinhaber** mit einer professionellen, d.h. gewerblichen Fahrzeugvermietung oder mit einer Internetplattform, die Mietfahrzeuge bereitstellt, abgeschlossen hat. Der Versicherungsschutz gilt nur für folgende **Mietfahrzeuge**: Fahrrad, E-Bike, Roller, E-Scooter, Auto, E-Motorrad.

Nicht versichert ist die Vermietung von Fahrzeugen zwischen Privatpersonen.

Kundenbindungs- und Treueprogramm:

Kunden-Belohnungsprogramm von Einzelhändlern: Mit den gesammelten Punkten können bei demselben Einzelhändler Sachen gekauft werden.

Mietvertrag für gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge von Sharing-Anbieter:

Vertrag, der die Nutzung von gemeinsam genutzten Mietfahrzeugen (Shared-Objects) regelt:

- Vom **Kontoinhaber** gemäß den örtlichen Vorschriften mit einem professionellen, d. h. gewerblichen Vermieter für maximal 31 aufeinanderfolgende Tage abgeschlossen, auch wenn die Miete aus mehreren aufeinanderfolgenden Verträgen besteht;
- Vom **Kontoinhaber** nach den örtlichen Vorschriften mit einer Internetplattform abgeschlossen, die ein **gemeinsam genutztes Mietfahrzeug** für maximal 31 aufeinanderfolgende Tage bereitstellt, auch wenn die Miete aus mehreren aufeinanderfolgenden Verträgen besteht;
- Das gemeinsam genutzte **Mietfahrzeug** muss mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Karte(n) bezahlt werden;
- Die lokalen Vorschriften müssen eingehalten werden.

Selbstbehalt für gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge (Shared Objects)

Ist der **Selbstbehalt**, den die **Versicherte Person** im Falle einer Beschädigung des gemieteten gemeinsam genutzten Mietfahrzeuges (Shared-Objects) zu tragen hat. Die Höhe des **Selbstbehaltes** ist in der Buchungsbestätigung des Sharing-Anbieters angegeben.

Serviceleistungen:

Alle anfallenden und teilweise oder vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) von der **Versicherten Person** gezahlten Kosten, mit Ausnahme von Verwaltungsgebühren, Visa und Rückfahrkarten. Rückfahrkarten z. B. Flugtickets sind nur dann von der Erstattung ausgeschlossen, wenn ein Rücktransport oder die Versorgung der versicherten Person bereits durch die **Assistance-Gesellschaft** oder eine andere Stelle organisiert wurde.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz:

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Eröffnung eines **N26 You-Kontos** beim Versicherungsnehmer oder dem Wechsel von einem anderen bestehenden N26-Konto zu einem **N26 You-Konto** und endet mit dem Wirksamwerden der Kündigung des **N26 You-Kontos** oder der Herabstufung eines **N26 You-Kontos** zu einem anderen N26-Konto. Der Beginn und das Ende des Versicherungsschutzes für jede Art von Versicherungsleistung sind in den Vertragsdaten sowie in den jeweiligen Allgemeinen Geschäftsbedingungen beschrieben.

Reise:

Als **Reise** gilt jeder Ausflug und jeder Aufenthalt im **Ausland**, sowie innerhalb des Wohnsitzlandes eine Entfernung von mehr als 100 km vom **Wohnort der Versicherten Person**. **Es sind ausschließlich Reisen versichert, die zu privaten Zwecken unternommen werden. Versicherungsschutz besteht längstens für die ersten 90 aufeinanderfolgenden Tagen der Reise.**

Die **Reise** beginnt, wenn die **Versicherte Person** ihren ständigen Wohnsitz verlässt, um zu verreisen.

Der Versicherungsschutz für die **Reise** endet, wenn eines der folgenden Ereignisse eintritt:

- Wenn die **Versicherte Person** wieder am ständigen Wohnsitz eintrifft.

- Wenn das **N26 You-Konto seine Gültigkeit verliert**.
- Spätestens 90 Tage nach Antritt der **Reise**.

Jede **Reise** oder jeder Aufenthalt, der zu beruflichen Zwecken unternommen wird, hierzu zählen auch Ausbildung, Praktika oder Freiwilligenarbeit, gilt im Sinne dieser Bedingungen nicht als **Reise** und ist daher vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Wert der Reise:

Kosten aller im Voraus gebuchten Reiseleistungen, wie z. B.: Beförderungstickets, Hotelübernachtungen im **Ausland**, im Voraus bezahlte Ausflüge oder Mietwagen für eine **Reise**, die mit dem **N26 You-Konto** gezahlt wurden.

Dies beinhaltet nicht eventuelle Servicegebühren eines Reisebüros.

Unerwartete schwere Erkrankung / akute Erkrankung:

Plötzliche und unvorhersehbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten Person oder einer **Risikoperson**, die durch einen Arzt bescheinigt wurde und eine medizinische Versorgung erfordert. Zum Zeitpunkt der **Reisebuchung** oder zum Zeitpunkt des **Reisebeginns** lagen keine spezifischen Krankheitssymptome vor, sondern ein stabiler Zustand des Wohlbefindens.

Wertgegenstände

Dies sind: Juwelen, Gegenstände aus Edelmetall, Edelsteine, Perlen, Uhren, Pelze, Jagdwaffen, Fotoausrüstung, Filmausrüstung, Computer- und Mobiltelefon-ausrüstung, Ausrüstung zur Ton- und Bildaufnahme einschl. Zubehör, sowie weitere Gegenstände mit einem individuellen Warenwert, für die die **Versicherte Person** einen Kaufbeleg hat. Kleidung zählt nicht zu den Wertgegenständen.

Vertragsdaten

Die Vertragsdaten beziehen sich auf die Versicherungsbedingungen. Zusammen mit den Versicherungsbedingungen legen sie den genauen Versicherungsumfang fest.

Allgemeine Bestimmungen:	
Geltungsbereich (§ 2):	<p>Im Rahmen der Reisegepäckverspätungs-Versicherung, Flugverspätungs-Versicherung, Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Beschädigungs-Versicherung, Reiseabbruchs-Versicherung, Reisemedizinische Notfall und Assistance-Versicherung – medizinische Rückführung und Beförderung, Schnee- und Berg-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle privaten Reisen weltweit im Ausland oder bei einer Entfernung von mehr als 100 km vom Wohnort im Inland an bis zu 90 aufeinanderfolgenden Tagen ab Reisebeginn.</p> <p>Im Rahmen der Reiserücktritt-Versicherung besteht Versicherungsschutz für alle privaten Reisen bis zum Antritt der Reise.</p> <p>Die Leistungen der Reisemedizinischen Notfall und Assistance-Versicherung - medizinische Notfallkosten (einschließlich zahnärztlicher Notfallkosten) erbringen wir nur im Ausland.</p> <p>Versicherungsschutz in der Shared Mobility-Versicherung wird unabhängig von einer Reise für bis zu 31 aufeinanderfolgende Tage dem Zeitpunkt, ab dem die Versicherte Person in Besitz des gemeinsam genutzten Mietfahrzeuges ist, gewährt.</p>
Beginn des Versicherungsschutzes / Ende des Versicherungsschutzes (§ 3):	<p>Die Reiserücktritt-Versicherung gilt nur für Reisen, die nach Beginn der Laufzeit des N26 You-Kontos bzw. nach Upgrade eines bestehenden N26 Kontos auf ein N26 You Konto gebucht wurden. Der Versicherungsschutz für eine Reise beginnt mit der Zahlung oder Anzahlung der gebuchten Reise mit dem N26 You-Konto oder der/n zugehörigen Karte(n) und endet mit dem Reiseantritt oder mit dem Wirksamwerden der Kündigung des N26 You-Kontos, je nachdem, welches Ereignis zuerst eintritt.</p> <p>Die Reisegepäckverspätungs-, Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Beschädigungs-Versicherung, Flugverspätungs-Versicherung, Reiseabbruch-Versicherung, Reisemedizinischer Notfall- und Assistance-Versicherung, Schnee- und Berg-versicherung gelten nur für Reisen während der Dauer des Versicherungsschutzes über das N26 You-Konto. Die von einer Reise unabhängige Shared Mobility-Versicherung ist nur während der Dauer des Versicherungsschutzes über das N26 You-Konto gültig.</p> <p>Der Shared Mobility-Versicherungsschutz beginnt, sobald der Kontoinhaber im Besitz des während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes mit dem N26 You-Konto gemieteten gemeinsam genutzten Mietfahrzeuges (Shared-Objects) ist, und endet, sobald das Shared Object am Ende der Mietzeit während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes mit dem N26 You-Konto zurückgegeben wird, spätestens jedoch nach 31 aufeinanderfolgenden Tagen, vorausgesetzt, dass das N26 You-Konto noch gültig ist.</p>
Erfordernis des Karteneinsatzes (§ 4):	<p>Im Rahmen der Reisegepäckverspätungs-Versicherung, Gepäckverlust-Versicherung, Diebstahl oder Beschädigungs-Versicherung, Flugverspätungs-, Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn das N26 You-Konto oder die dazugehörige(n) Zahlungskarte(n) zur Zahlung von mindestens einer anrechenbaren Ausgabe für die Reise verwendet wurde.</p> <p>Um Anspruch auf die Shared Mobility-Versicherung zu haben, muss das Shared-Object oder die Kautions für das Shared-Objects vollständig mit dem N26 You-Konto oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt worden sein.</p>

	<p>Wird ein Teil der Reise mit Programmen für Vielreisende gezahlt, besteht Versicherungsschutz für Gepäckverspätung, Gepäckverlust, Diebstahl oder Beschädigung, Flugverspätung sowie für die Shared Mobility-Versicherung, sofern der restliche Reisepreis vollständig mit dem N26 You-Konto oder der dazugehörigen Zahlkarte(n) bezahlt wurde.</p> <p>Für die Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung ist der Versicherungsschutz auf den Reisebetrag beschränkt, der mit dem N26 You-Konto oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt wurde, abzüglich des vereinbarten Selbstbehalts.</p> <p>Die Verwendung des N26 You-Kontos oder der dazugehörigen Zahlungskarte(n) ist nicht erforderlich, um Anspruch auf die reisemedizinische Notfall- und Assistance-Versicherung zu haben.</p> <p>Wenn ein Kontoinhaber mehr als ein N26 You-Konto oder mehrere Karte besitzt, die dem/n N26 You-Konto/en zugeordnet sind, können die Versicherungsleistungen für dasselbe Schadenereignis nur einmal durch den Kontoinhaber in Anspruch genommen werden.</p>
Besondere Obliegenheiten (§ 6, Nr. 4)	Der Versicherte Person muss den Nachweis erbringen, dass es sich bei der Reise tatsächlich um eine private Reise handelt.
Versicherte Person	<p>Für die Reisegepäckverspätungs-Versicherung, Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Schadens-Versicherung, Flugverspätungs-Versicherung, Reiserücktritts-Versicherung und Reiseabbruch-Versicherung gilt die im Abschnitt Definitionen und Erläuterungen festgelegte Definition der Versicherten Person.</p> <p>Für die Shared Mobility ist die Versicherte Person der Kontoinhaber des N26 You-Kontos, dessen Name auf dem Mietvertrag für das Shared-Object angegeben ist. Das im Mietvertrag bezeichnete Shared Object muss an einer Kollision oder einem Diebstahl beteiligt gewesen sein.</p> <p>Für die reisemedizinische Notfall- und Assistance-Versicherung sowie Schnee- und Berg-Versicherungen ist die Versicherte Person der Kontoinhaber des N26 You-Kontos. Bei gemeinsamen Reisen mit dem Kontoinhaber werden auch folgende Mitreisende als Versicherte Person betrachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ehepartner / Lebenspartner des Kontoinhabers, wenn sie an der gleichen Adresse gemeldet sind • Minderjährige Kinder (auch Stief-, Adoptiv-, Pflegekind) des Kontoinhabers oder des Ehegatten / Lebenspartners • Erwachsene Kinder des Kontoinhabers oder Ehepartners / Lebenspartners bis zum 25. Lebensjahr, wenn sie noch in der Ausbildung oder Studium sind.
Gepäckverspätungs-Versicherung:	
Versicherungssumme (§ 1):	<p>Für notwendige Ersatzbeschaffungen von Artikeln des Grundbedarfs erstatten wir maximal 500 € pro Reise, unabhängig von der Anzahl der Versicherten Personen. Voraussetzung ist, das aufgegebenen Reisegepäck mehr als 12 (zwölf) nach Ankunft der Versicherten Person auf dem Flughafen oder Bahnhof (Reiseziel) ankommt.</p> <p>Der Versicherungsschutz endet am Tag der Rückkehr von der versicherten Reise, sobald die Versicherte Person den Flughafen oder Bahnhof in seinem Wohnsitzland erreicht.</p>
Selbstbehalt (§ 6):	Es fällt kein Selbstbehalt an .
Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Beschädigungsversicherung:	
Versicherungssumme (§ 1):	<p>Wir erstatten den Zielwert der versicherten Gegenstände. Es gelten folgende Leistungsgrenzen: Wir erstatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maximal 2.000 € je Versicherungsfall - Maximal 750 € für Wertgegenstände je Versicherungsfall - Maximal 500 € für den Ersatz persönlicher Dokumente und Ausweispapiere e Versicherungsfall
Selbstbehalt (§ 6):	Es fällt kein Selbstbehalt an .
Flugverspätungs-Versicherung	
Versicherungssumme (§ 1):	<p>100 € für jede angefangene Stunde, beginnend ab einer Flugverspätung von mehr als 4 (vier) Stunden bis zu maximal 500 € pro Reise, unabhängig von der Anzahl der Versicherten Personen</p> <p>Die Flugverspätung von mehr als 4 Stunden errechnet sich ab dem Zeitpunkt, der als ursprüngliche Abflugzeit auf dem Beförderungspapier der Versicherten Person angegeben ist.</p>
Selbstbehalt (§ 6):	Es fällt kein Selbstbehalt an .
Reiserücktritt-Versicherung	
Versicherungssumme (§ 1):	Maximal 10.000 € pro Reise
Selbstbehalt (§ 5):	<p>Es gilt in jedem Schadenfall ein Selbstbehalt von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10% des Reisewerts bei Rücktritt aufgrund von Tod / Unfall / Krankenhausaufenthalt • 20% des Reisewerts bei Rücktritt aus allen anderen Gründen. <p>Der Selbstbehalt beträgt jedoch mindestens 25 € in jedem Schadenfall.</p>
Reiseabbruch-Versicherung	

Versicherungssumme (§ 1, Nr. 1):	Maximal 10.000 € pro Reise
Selbstbehalt (§ 5):	Es gilt in jedem Schadenfall ein Selbstbehalt von: <ul style="list-style-type: none"> • 10% des Reisewerts bei Abbruch aufgrund von Tod / Unfall / Krankenhausaufenthalt • 20% des Reisewerts bei Abbruch aus allen anderen Gründen. Der Selbstbehalt beträgt jedoch mindestens 25 € in jedem Schadenfall.
Reisemedizinische Notfall und Assistance-Versicherung	
Gegenstand der Versicherung (§ 1):	24/7 Notfallhotline, falls während Ihrer Reise ein versichertes Ereignis eintritt.
Versicherungssumme (§ 1):	Übernahme der Medizinischen Notfallkosten (z. B. Behandlungskosten durch einen Arzt) ohne Begrenzung. Übernahme der Kosten für die medizinische Rückführung und Beförderung sowie den Transport der sterblichen Überreste bis maximal 1.000.000 € pro Reise .
Selbstbehalt (§ 5):	Es fällt kein Selbstbehalt an.
Medizinische Notfallkosten	Nur bei Auslandsreisen versichert. Übernahme der medizinischen Notfallkosten im Ausland ohne Begrenzung
Medizinische Notfallzahnarztkosten	Kostenübernahme nur im Ausland maximal 250 € pro Reise
Medizinische Rückführung und Beförderung	Übernahme der Kosten für den medizinisch sinnvollen Kranken-Rücktransport sowie die Kosten für die Rückführung der sterblichen Überreste bis zu 1.000.000 € pro Reise .
Transport der sterblichen Überreste	Übernahme der Kosten für den medizinisch sinnvollen Kranken-Rücktransport sowie die Kosten für die Rückführung der sterblichen Überreste bis zu 1.000.000 € pro Reise .
Shared Mobility-Versicherung	
Versicherungssumme (§1)	20.000 € pro Schadensfall, maximal 2 Schadensfälle pro Versicherungsjahr
Selbstbehalt (§ 5):	50€ pro Schadensfall
Schnee- und Berg-Versicherung	
Such-, Rettungs- und Ersttransportkosten	Erstattung der Bergsuch- oder Rettungskosten, d. h. der Einsatzkosten von Rettungskräften oder Rettungsorganisationen, die infolge eines Unfalls während der Ausübung einer versicherten Aktivität auf die Suche nach der Versicherte Person gehen. Erstattung der Kosten für den Transport nach einem versicherten Unfall in den Bergen. Voraussetzung ist, dass die Versicherte Person weder aus beruflichen Gründen noch als Spitzensportler in den Bergen aktiv war. Wir übernehmen die Kosten für den von Ärzten- oder Notfallbehörden organisierten Transport zwischen dem Unfallort und dem medizinischen Zentrum oder dem nächstgelegenen Krankenhaus.
Medizinische Kosten	Tritt der versicherte Unfall in Ihrem Wohnsitzland ein, erstatten wir als Versicherer der Versicherten Person die infolge des Unfalls entstehenden ärztlich verordneten Behandlungs-, Apotheken- und Krankenhauskosten, bis zu einer Grenze von 2.300 € pro Versicherungsfall. Voraussetzung ist, dass die Versicherte Person weder aus beruflichen Gründen noch als Spitzensportler in den Bergen aktiv war. Wir übernehmen die Kosten bis zu oben genannter Grenze, die durch andere Versicherungsträger nicht übernommen werden.
Selbstbehalt (§ 5):	50 € je Schadenfall

Versicherungsbedingungen

Allgemeine Bestimmungen

Die nachstehenden Regelungen unter §§ 1 bis 12 gelten für die aufgeführten Versicherungen und die vom Versicherungsnehmer an **Versicherte Person** herausgegebenen N26 You Konten mit den zum Konto gehörenden Zahlkarten.

Der **Versicherungsnehmer** N26 hat für die in den Vertragsdaten genannten, **Versicherte Personen** einen umfangreichen Versicherungsschutz auf Grundlage der nachfolgenden Bedingungen mit AWP P&C S.A. - Niederlassung Niederlande, handelnd als Allianz Global Assistance Europe, Poeldijkstraat, 4, 1059 VM Amsterdam, Niederlande abgeschlossen. Der Beitrag für diese Versicherungen wird vom **Versicherungsnehmer** an den **Versicherer** gezahlt.

§ 1 Wer ist versichert?

Die **Versicherte Personen** sind die in den Vertragsdaten genannten Personen oder der dort beschriebene Personenkreis. Die **Versicherte Person** ist berechtigt, die Rechte aus dem Versicherungsvertrag direkt auszuüben. Auch wenn ein Kontoinhaber mehr als ein **N26 You-Konto** hat, können die Versicherungsleistungen für dasselbe Schadenereignis nur einmal in Anspruch genommen werden. Die Versicherungsleistungen werden nicht aufaddiert.

§ 2 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung??

Der Geltungsbereich der einzelnen Versicherungen ist in den Vertragsdaten festgelegt.

§ 3 Wann beginnt und endet die Versicherung?

Sofern in den Vertragsdaten nicht abweichend vereinbart, beginnt der Versicherungsschutz für die **Versicherte Person** ab dem Tag der Kontoeröffnung des **N26 You-Kontos** oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto** durch den Versicherungsnehmer und endet mit dem Wirksamwerden einer Kündigung des **N26 You -Kontos** durch den **Kontoinhaber** oder den **Versicherungsnehmer**, oder wenn das **N26 You-Konto** auf ein N26-Konto heruntergestuft wird. Der Beginn und das Ende des Versicherungsschutzes für die einzelnen Versicherungsbausteine sind in den Vertragsdaten beschrieben.

Standardmäßig wird dasjenige Land als **Wohnsitzland** betrachtet, das vom **Kontoinhaber** bei Vertragsabschluss des **N26 You-Kontos** angegeben wurde. Der **Kontoinhaber** muss den **Versicherungsnehmer** bei einem Wechsel des **Wohnsitzlandes** informieren. In jedem Fall endet der vom **Versicherer** angebotene Versicherungsschutz am 91. Tag, wenn sich der Versicherungsnehmer an mehr als 90 aufeinanderfolgenden Tagen im **Ausland** aufhält.

§ 4 Ist die Nutzung eines N26 You-Kontos als Zahlungsmittel Voraussetzung für den Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz ist abhängig vom Einsatz des **N26 You-Kontos** oder den dazugehörigen Zahlungskarte(n), eines **Programms für Vielreisende** oder eines **Kundenbindungs- und Treueprogramms** als Zahlungsmittel. Die Einzelheiten sind in den Vertragsdaten beschrieben.

§ 5 In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?

1. Nicht versichert sind (im Weiteren als „**§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen**“ bezeichnet):
 - a) Schäden durch Streiks, Kernenergie, Beschlagnahmung und sonstige Eingriffe von hoher Hand, sowie Schäden in Gebieten, für welche zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland bestand. Befindet sich die **Versicherte Person** zum Zeitpunkt der Bekanntgabe einer Reisewarnung vor Ort, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung. Der Versicherungsschutz dauert trotz der Reisewarnung fort, wenn sich die Beendigung der **Reise** aus Gründen verzögert, welche die **Versicherte Person** nicht zu vertreten hat.;
 - b) Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg und kriegsähnliche Ereignisse. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Schaden sich innerhalb der ersten 14 Tage nach Beginn der Ereignisse ereignet. Der Versicherungsschutz dauert fort, wenn sich die Beendigung der **Reise** aus Gründen verzögert, welche die **Versicherte Person** nicht zu vertreten hat. Versicherungsschutz besteht jedoch nicht, wenn sich die **Versicherte Person** in einem Land befindet, in dessen Gebiet bereits bei Einreise Krieg oder Bürgerkrieg herrschen, oder wenn ein Ausbruch dieser Ereignisse bei der Einreise vorhersehbar war. Schäden, die durch die aktive Teilnahme an Kriegen, Bürgerkriegen oder kriegsähnlichen Ereignissen entstehen, sind nicht versichert;
 - c) Schäden, welche die **Versicherte Person** vorsätzlich herbeiführt;
 - d) Schnee-Expeditionen und Trekking;
 - e) mittelbar oder unmittelbar verursachte Schäden durch die Nutzung von ABC-Waffen oder ABC-Materialien;
 - f) Ansprüche aufgrund von Epidemien oder Pandemien **außer solchen, die in den Abschnitten Stornierung, Rückführungsunterstützung, Medizinische und Krankenhauskosten im Ausland und Unterstützung im Fall des Todes des Begünstigten ausdrücklich gedeckt sind**
 - g) Schäden durch Naturkatastrophen wie Überschwemmungen, Hurrikane, Blitz einschlag, Erdbeben oder sonstige höhere Gewalt;
 - h) Schäden durch Sickerwasser, Umweltkatastrophen oder Kontamination;
 - i) Schäden durch Insolvenz oder den finanziellen Zusammenbruch eines Beförderungsunternehmens-, eines Reiseveranstalters, Beherbergungsbetriebes oder eines anderen leistungspflichtigen Serviceerbringers;
 - j) Teilnahme der **Versicherten Person** an Schlägereien, Verbrechen, Wetten, Aufständen, Unruhen oder Volksbewegungen, es sei denn, die **Versicherte Person** handelt zur Selbstverteidigung oder zur Unterstützung einer gefährdeten Person,
 - k) Reise gegen den Rat der Regierung Ihres Heimatlandes oder gegen den Rat einer Behörde am Zielort Ihrer Reise
2. Wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen oder Embargos der Vereinten Nationen, der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen oder Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika verhängt werden, soweit diesen nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen. Die übrigen Vertragsbestimmungen bleiben unberührt.
3. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die **Versicherte Person** rechtswidrig handelt oder Visa-, Pass- oder sonstige rechtliche Einreiseerfordernisse nicht erfüllt
4. Kein Versicherungsschutz besteht während der Ausübung von Hochrisikoaktivitäten. Diese Tätigkeiten sind im Abschnitt „Definitionen und Erläuterungen“ definiert.

§ 6 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet:

1. Den Schaden so gering wie möglich halten und unnötige Kosten vermeiden;
2. Den Schaden unverzüglich dem **Versicherer** anzuzeigen;
3. Das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen, dem **Versicherer** jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen und es dem **Versicherer** zu gestatten, Ursache und Höhe des geltend gemachten Anspruchs in zumutbarer Weise zu prüfen. Zum Nachweis hat die **Versicherte Person** Original-Rechnungen und Belege einzureichen und gegebenenfalls die Ärzte – einschließlich der Ärzte der **Assistance-Gesellschaft** – von der Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist. Kann der **Versicherer** die Höhe und den Umfang der Leistungspflicht nicht feststellen, weil die **Versicherte Person** die Entbindung von der Schweigepflicht nicht erteilt und dem **Versicherer** auch nicht auf andere Weise eine Leistungsprüfung ermöglicht, so wird die Versicherungsleistung nicht fällig;
4. in geeigneter Weise den Charakter der **Reise** gemäß Vertragsdaten nachzuweisen ;
5. in geeigneter Weise den Beginn der **Reise** nachzuweisen;
6. den Nachweis der Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und der Zahlung der **Reise** bzw. des versicherten Gerätes über das **N26 You-Konto**, oder der/dazugehörigen Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** gemäß Vertragsdaten zu erbringen.

§ 7 Wann zahlt der Versicherer die Entschädigung?

Sofern der **Versicherer** seine Leistungspflicht dem Grund und der Höhe nach festgestellt hat, wird die Entschädigung so schnell wie möglich mit einer maximalen Dauer von zwei Wochen gezahlt. Die Zahlung erfolgt ausschließlich per Überweisung auf das Konto eines Kreditinstitutes.

§ 8 Wann verliert die Versicherte Person den Anspruch auf Versicherungsleistungen durch Obliegenheitsverletzung und Verjährung?

1. Verletzt die **Versicherte Person** eine Obliegenheit vorsätzlich, kann der Versicherer die Versicherungsleistung verweigern. Verletzt die **Versicherte Person** eine Obliegenheit grob fahrlässig, kann der Versicherer die Leistung in dem Umfang kürzen, welcher der Schwere des Verschuldens der Versicherten Person entspricht. Die **Versicherte Person** muss beweisen, dass sie nicht grob fahrlässig gehandelt hat.
2. Wenn die **Versicherte Person** nachweist, dass die Verletzung der Pflicht keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers hat, muss der Versicherer die Versicherungs-Leistung erbringen. Dies gilt nicht, wenn die **Versicherte Person** arglistig gehandelt hat.
3. Der Anspruch auf Versicherungsleistung verjährt in drei Jahren, gerechnet ab Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und die **Versicherte Person** von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt hat, oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen müssen.

§ 9 Was passiert im Falle eines versuchten Versicherungsbetrugs durch die Versicherte Person?

Versucht die **Versicherte Person**, den **Versicherer** durch **unzutreffende Angaben** über Umstände, die für Grund und / oder Höhe der Leistungspflicht des Versicherers von Bedeutung sind, zu täuschen, wird der **Versicherer** den **Versicherungsnehmer** auffordern, das **N26 You-Konto** des **Kontoinhabers** zu kündigen.

§ 10 Welche Form gilt für die Abgabe von Willenserklärungen?

1. Anzeigen und Willenserklärungen der **Versicherte Person** und des **Versicherers** bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).
2. Versicherungsvermittler sind nicht berechtigt, Anzeigen oder Willenserklärungen anzunehmen.

§ 11 Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht findet Anwendung?

Der Gerichtsstand ist nach Wahl der versicherten Person München oder der Ort in Deutschland, an welchem die **Versicherte Person** zur Zeit der Klageerhebung ihren ständigen Wohnsitz oder ihren ständigen Aufenthalt hat. Es gilt deutsches Recht, soweit nach internationalem Recht zulässig.

§ 13 Internationale Sanktionen

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn Wirtschafts-, Handels- oder Finanz-Sanktionen, bzw. Embargos die durch die Vereinten Nationen, die Europäische Union oder die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen wurden dem Versicherungsschutz entgegenstehen.

Reisegepäckverspätungs-Versicherung

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind zusätzliche Aufwendungen für Artikel des Grundbedarfs, die durch die verspätete Ankunft von aufgegebenem Gepäck am Flughafen oder Bahnhof im **Ausland** entstehen. Die Artikel des Grundbedarfs müssen mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt worden sein. Die Kosten werden bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag erstattet.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht, wenn das aufgegebenes **Gepäck** mehr als 12 Stunden nach Ankunft der **Versicherten Person** am Flughafen oder Bahnhof im **Ausland** eintrifft. Der Versicherungsschutz endet mit dem Tag der Rückreise zum Flughafen oder Bahnhof im Heimatland.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Zusätzlich zu den in § 5 der **Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Fällen und zu den in den Vertragsdaten genannten Bedingungen besteht in folgenden Fällen kein Versicherungsschutz:

- a) Gepäckverspätungen bei Fluggesellschaften, die auf der schwarzen Liste der Europäischen Kommission stehen, unabhängig von ihrem Abflug- und Zielort;
 - b) **Gepäckverspätung** am Ankunftsflughafen oder -bahnhof des **Wohnsitzlandes**.
2. Für folgende Artikel erfolgt keine Erstattung:
- a) Alle Gegenstände, die nicht als Artikel des Grundbedarfs gelten und die nicht infolge der **Gepäckverspätung** gekauft wurden;
 - b) Alle verderblichen Waren (außer Babynahrung), Weine und Spirituosen, Zigaretten, Zigarren und Tabak;
 - c) Alle Sport- oder Freizeitgeräte einschließlich deren Koffer, Taschen oder Hüllen sowie Musikinstrumente;
 - d) Brillen (Gläser und Fassungen), Kontaktlinsen, medizinische Hilfsmittel, Prothesen und Geräte jeglicher Art;
 - e) Computer, Computerausrüstung, mobile elektronische Geräte, Mobiltelefone;
 - f) Serviceleistungen oder Abonnements jeglicher Art;
 - g) Alle Transportkosten, die sich aus einer **Gepäckverspätung** ergeben (z. B. Taxi);
 - h) Hotelkosten die aufgrund einer **Gepäckverspätung** anfallen.

§ 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

Im Versicherungsfall erstattet der **Versicherer** für jede angefangene Stunde nach Erreichen der Mindestverspätung den in den Vertragsdaten genannten Wert bis zur Höchstentschädigung je Versicherungsfall, unabhängig von der Anzahl der versicherten Personen.

§ 5 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

Sobald die **Versicherte Person** Kenntnis von der Reisegepäckverspätung erlangt, hat sie dies bei der zuständigen Stelle am Flughafen oder Bahnhof zu melden. Die **Versicherte Person** muss dem **Versicherer** den Nachweis über die Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und die Zahlung **einer anrechenbaren Ausgabe** mit dem **N26 You-Konto** oder der/den zugehörigen Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** oder dem **Kundenbindungs- und Treueprogramm** vorlegen und einen Nachweis über die Dauer der Verspätung in Form einer schriftlichen Bestätigung des Beförderungsunternehmens erbringen.

Darüber hinaus muss die **Versicherte Person** die Originalrechnungen der **Artikel des Grundbedarfs** sowie einen Nachweis darüber erbringen, dass die **Artikel des Grundbedarfs** mit dem **N26 You-Konto** gekauft wurden.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Gepäckverlust-, Diebstahl- oder Beschädigungsversicherung

§ 1 Was ist versichert?

Der **Versicherer** deckt den während einer **Reise** aufgetretenen Diebstahl, Verlust, oder die Beschädigung des **Gepäcks der Versicherten Person** bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Versichert ist:

1. die Beschädigung (vollständig oder teilweise) oder der Verlust von **Reise-Gepäck**, das ordnungsgemäß aufgegeben und in die Verantwortung eines Beförderungsunternehmens übergeben wurde, mit dem die **Versicherte Person** auf einer **Reise** unterwegs ist.
2. die Beschädigung (vollständig oder teilweise) oder der Diebstahl des mitgeführten **Reise-Gepäcks** während der **Reise** der Versicherten Person. Der Versicherungsschutz ist auf Schäden und Diebstahl unter folgenden Umständen beschränkt:
 - a) Beschädigung und Diebstahl von **Gepäck** aus einem abgeschlossenen Ort.
 - b) Diebstahl von **Gepäck** aus einem Fahrzeug: Das Fahrzeug muss vollständig verschlossen sein, mit geschlossenen Fenstern und Schiebedach. Der Diebstahl von Gepäck aus einem aufgebrochenen Auto ist versichert, wenn das Ereignis zwischen 7.00 Uhr bis 22.00 Uhr stattfand. Der Diebstahl muss der nächstgelegenen Polizeidienststelle angezeigt werden und dem Versicherer ein Polizeibericht vorgelegt werden.

Diebstahl von Wertgegenständen

Der **Versicherer** versichert bis zu den in den Vertragsdaten angegebenen Leistungsgrenzen den Diebstahl von **Wertgegenständen**, die die **Versicherte Person** bei sich trägt, verwendet oder in einem Schließfach oder einem Safe eingeschlossen hat.

Diebstahl von persönlichen Dokumenten und Ausweispapieren:

Der **Versicherer** erstattet die Kosten für neue Verwaltungs- und Ausweispaapiere.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Zusätzlich zu den in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Fällen und zu den in den Vertragsdaten genannten Bedingungen besteht in folgenden Fällen kein Versicherungsschutz:

1. Bei Verlust, Beschädigung oder Diebstahl von Orthesen und Prothesen, Brillen, Kontaktlinsen, Handelsdokumenten, Geschäftsdokumenten, Mustern, Transportdokumenten, Vouchern und Zahlungsmitteln;
2. Bei Schäden durch normalen Verschleiß, Ausnutzung oder inhärente Mängel des Artikels. Beschädigungen durch Motten oder Ungeziefer, durch einen Reinigungsprozess oder klimatische Bedingungen;
3. Schäden aufgrund des von der Fluggesellschaft festgestellten schlechten Zustands des **Behältnisses**, das zur Beförderung der persönlichen Gegenstände verwendet wurde;
4. Für Gegenstände, deren Kauf, Besitz oder Verwendung im **Wohnsitzland** verboten ist, und die durch eine Verwaltungsbehörde beschlagnahmt, sichergestellt oder vernichtet wurden;
5. **Wertgegenstände**, die nicht der Versicherten Person gehören oder für die die **Versicherte Person** keinen Kaufnachweis besitzt;
6. Verderbliche Güter, Tiere, Pflanzen;
7. Beschädigung zerbrechlicher Gegenstände, insbesondere Töpferwaren, Gegenstände aus Glas, Porzellan oder Marmor;
8. Gegenstände, die durch die **Versicherte Person** oder durch einen Reisebegleiter verloren, vergessen oder verlegt wurden;
9. Einfacher Diebstahl von Gegenständen ohne Einbruch, sowie der Zugang zu den Gegenständen mit einem Zweitschlüssel.

§ 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

Jede Entschädigung, die im Rahmen der Leistung „**Reisegepäckverspätung**“ anfällt, wird vom Gesamtbetrag, der bei endgültigem Verlust des **Gepäcks** erstattet wird, abgezogen.

Wir erstatten maximal den Zeitwert des versicherten Gepäcks.

§ 5 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

Damit diese Leistung in Anspruch genommen werden kann, muss die **Versicherte Person**, sobald sie Kenntnis vom Verlust, Diebstahl oder der Beschädigung des **Gepäcks** hat, dies wie folgt melden:

1. **Bei Diebstahl:** Meldung der Straftat innerhalb von 48 Stunden an der nächstgelegenen Polizeidienststelle.
2. **Bei Beschädigung:** Einholung eines schriftlichen Berichts über den Schaden, der von einer zuständigen Behörde oder der verantwortlichen Person oder in Ermangelung dessen von einem Zeugen erstellt wurde.
3. **Bei Verlust oder Beschädigung von Reisegepäck durch ein Transportunternehmen oder in einem Hotel** muss die **Versicherte Person**, sich von einem qualifizierten Mitarbeiter dieses Unternehmens oder des Hotels einen Bericht zum Vorfall erstellen lassen.
4. Dem **Versicherer** ist der Nachweis über die Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und die Zahlung der **anrechenbaren Ausgaben** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n beigefügten Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** oder dem **Kundenbindungs- und Treueprogramm** vorzulegen. Bei Diebstahl von **Wertgegenständen** ist auch ein Kaufnachweis vorzulegen.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Flugverspätungs-Versicherung

§ 1 Was ist versichert?

Der **Versicherer** zahlt der Versicherten Person eine Entschädigung, falls ein gebuchter Flug nicht nach Flugplan abfliegt. Versichert sind Flüge, die von einer staatlich zugelassenen und registrierten Fluggesellschaft durchgeführt werden, basierend auf einem öffentlich zugänglichen Flugplan. Die Erstattung erfolgt unabhängig vom Einreichen der Belege für notwendige Aufwendungen während der Wartezeit. Der Versicherer leistet bis zu den in den Vertragsdaten angegebenen Werten.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht, wenn das Flugzeug, das die **Versicherte Person** gemäß der bestehenden Flug-Buchung nutzt, mit mehr als 4 Stunden Verspätung laut Flugticket abfliegt. Versicherungsschutz besteht nur, wenn die **Versicherte Person** alle notwendige Buchungsmodalitäten in der vorgesehenen Zeit getroffen hat. Die Abflugzeiten, Anschlussflüge und Zielflughäfen sind die auf dem Flugticket der Versicherten Person angegebenen Zeiten und Orte.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Zusätzlich zu den in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Fällen und zu den in den Vertragsdaten genannten Bedingungen besteht in folgenden Fällen kein Versicherungsschutz:

1. Wenn der gebuchte Flug gestrichen wird;
2. Wenn eine Fluggesellschaft sich aufgrund einer Überbuchung weigert, die **Versicherte Person** zu transportieren;
3. Wenn der gebuchte Anschlussflug aufgrund der verspäteten Ankunft des vorangegangenen Fluges verpasst wird;
4. Wenn der gebuchte Anschlussflug storniert wird;
5. Wenn die Flugverspätung auf Streiks oder Demonstrationen zurückzuführen ist, die vor dem Abflugdatum geplant und öffentlich angekündigt wurden;
6. Wenn die Flugbuchung nicht mittels Zahlung bestätigt bzw. abgeschlossen wurde es sei denn, die **Versicherte Person** wurde durch einen Streik oder höhere Gewalt daran gehindert;
7. Bei Verspätung von Flügen, die durch ein Luftfahrtunternehmen durchgeführt werden, das auf der von der Europäischen Kommission aufgestellten schwarzen Liste steht. Dies gilt, unabhängig vom Abflug- und Zielflughafen.

Verspätungen, die aus folgenden Fällen resultieren, sind ebenfalls von der Leistungspflicht ausgeschlossen:

1. Der vorübergehende oder endgültige Stilllegung eines Flugzeugs, die von den Verwaltungsbehörden, den Flughafen- oder Zivillufffahrtbehörden oder einer anderen Behörde angeordnet wurde, wenn die Ankündigung mehr als vierundzwanzig (24) Stunden vor dem Abflugdatum erfolgte;
2. Die Nichtzulassung der Versicherten Person an Bord, weil sie die Frist für die Abfertigung des Gepäcks nicht eingehalten hat oder nicht rechtzeitig zum Boarding erschienen ist;
3. Besteht für das Ziel der **Reise** eine Reisewarnung vom Auswärtigen Amt der Bundesrepublik Deutschland, können verschiedene Ereignisse in diesem Land die Sicherheit der versicherten Person gefährden. Bei der Verspätung von Flügen in oder aus Ländern, für die eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland gilt, besteht kein Versicherungsschutz.

§ 4 In welcher Höhe leistet der Versicherer Entschädigung?

Im Versicherungsfall leistet der **Versicherer** für jede angefangene Stunde nach Erreichen der Mindestverspätung den in den Vertragsdaten genannten Wert bis zur Höchstentschädigung je Versicherungsfall, unabhängig von der Anzahl der versicherten Personen.

§ 5 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

Für die Beantragung der Leistung muss die **Versicherte Person**, sobald sie von der Verspätung seines Fluges Kenntnis hat, i) die Fluggesellschaft informieren, um ii) eine schriftliche Bestätigung durch die Fluggesellschaft über die Dauer der Verspätung des Fluges zu erhalten. Die **Versicherte Person** muss dem **Versicherer** den Nachweis über die Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und die Zahlung der **anrechenbaren Ausgaben** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n beigefügten Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** oder dem **Kundenbindungs- und Treueprogramm** vorlegen.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Reiserücktritt-Versicherung

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der Reise versichert?

Bei Nichtantritt der **Reise** aufgrund eines versicherten Ereignisses sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement bis zur Höhe der in den Vertragsdaten vereinbarten Versicherungssumme abzüglich **Selbstbehalt** versichert. Der Rücktritt muss unverzüglich nach Eintreten des versicherten Ereignisses erfolgen.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistungen?

Versicherungsschutz besteht, wenn es dem **Begünstigten** nicht zugemutet werden kann, die geplante **Reise** anzutreten, weil er selbst oder eine **Risikoperson** von einem der folgenden versicherten Ereignisse betroffen ist, **einschließlich der Diagnostizierung einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, wie COVID-19:**

1. Tod;
2. Schwere Verletzungen nach einem **Unfall**;
3. **Unerwartete schwere Krankheit**.

Versicherungsschutz besteht außerdem, wenn die planmäßige Durchführung der geplanten **Reise** nicht zumutbar ist, weil die **Versicherte Person** selbst von einem der folgenden versicherten Ereignisse betroffen ist:

1. Impfunverträglichkeit.
2. Schäden am Eigentum, die 10 Tage vor der Abreise zu der versicherten **Reise** durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Überschwemmung, Erdbeben, Wasserrohrbruch oder vorsätzliche Straftat eines Dritten eintreten, soweit der Schaden erheblich ist oder die Anwesenheit zur Aufklärung erforderlich ist. Der Schaden gilt als erheblich, wenn die Schadenshöhe 2.500 € übersteigt.
3. Verlust des Arbeitsplatzes durch unerwartete betriebsbedingte Kündigung durch den Arbeitgeber.
4. **Persönliche Quarantäne von Ihnen selbst oder einem Mitreisenden** auf Anordnung oder andere Anforderung einer staatlichen oder öffentlichen Behörde, basierend auf deren Verdacht, dass Sie speziell und persönlich einer ansteckenden Krankheit ausgesetzt waren. Dies schließt keine Quarantäne ein, die allgemein oder umfassend für einen Teil oder die Gesamtheit einer Bevölkerung, eines Schiffes oder eines geografischen Gebiets gilt (wie Quarantäne eines Landes, einer Region, eines Departements, einer Stadt oder eines Teils davon) oder die auf der Grundlage des Ortes gilt, an den, von dem aus oder durch den die Person reist; diese sind nicht versichert.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht:

1. Für die in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und die in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen;
2. Entgelte, z. B. Bearbeitungs- und Servicegebühren, die der Reisevermittler erst infolge der Stornierung der **Reise** erhebt, für Gebühren oder den Verlust der Nutzungsrechte bei Timesharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung der **Reise** oder bei Vertragsabschluss zu rechnen war;
4. Sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aus Angst vor inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist;
5. Bei Psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen und deren Folgen;
6. Bei Selbstmord oder Selbstmordversuch, vorsätzliche Selbstverletzung;
7. Sofern die **Reise** gegen einen ärztlichen Rat gebucht oder unternommen wurde;
8. Bei Rücktritt infolge einer unheilbaren Krankheit, die bereits vor der Buchung der **Reise** diagnostiziert war;
9. Für zusätzlichen Kosten oder Gebühren, die durch Fehler oder Unterlassungen bei der Buchung der **Reise** durch die **Versicherte Person** entstanden sind;
10. für Schwangerschaftsabbrüche, sofern diese nicht infolge von **Unfall** oder **unerwarteter schwerer Krankheit** entstehen;
11. Bei In-vitro-Fertilisation (künstliche Befruchtung) und ihre Folgen;
12. Bei Schönheitsoperationen oder -eingriffen und deren Folgen;
13. Bei mangelndem Impfschutz;
14. Bei fehlenden gültigen Reisedokumenten (z. B. Reisepass).

§ 4 Wann muss die Versicherte Person die Reise stornieren (Obliegenheiten)? Welche weiteren Obliegenheiten hat die Versicherte Person zu beachten?

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet:

1. die **Reise** unverzüglich nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes stornieren, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;
2. dem **Versicherer** den Nachweis über die Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und die Zahlung der **anrechenbaren Ausgaben** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n beigefügten Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** oder dem **Kundenbindungs- und Treueprogramm**, wie in den Vertragsdaten definiert, zu erbringen.
3. die Buchungsunterlagen mit der Stornokostenrechnung bei dem Versicherer einzureichen; bei Stornierung eines Objekts zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters über die Weitervermietung;
4. ein ärztliches Attest vorzulegen, das die ärztliche Diagnose und Behandlungsdaten enthält und schwere Unfallverletzungen, eine **unerwartet schwere Erkrankung** oder eine Impfunverträglichkeit bescheinigt;
5. bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers einzureichen;
6. alle anderen versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen;
7. weitere vom Versicherer benötigte Unterlagen zum Nachweis des versicherten Ereignisses einreichen.

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Reiseabbruch-Versicherung

§ 1 Was ist der Gegenstand der Versicherung??

Der **Versicherer** erstattet folgende Kosten bis zu der in den Vertragsdaten angegebenen Versicherungssumme:

Den anteiligen Reisepreis der gebuchten aber nicht genutzten Reisedienstleistungen im **Ausland**;

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet, unverzüglich Kontakt mit der **Assistance-Gesellschaft** aufzunehmen, falls die **Reise** nicht wie geplant beendet werden kann. Die **Versicherte Person** ist verpflichtet, zur Aufklärung beizutragen und nachzuweisen, dass die planmäßige Durchführung der **Reise** nicht zumutbar war.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer die Leistung?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Beendigung der **Reise** nicht zumutbar ist, weil der **Begünstigte** oder eine **Risikoperson** von einem der folgenden versicherten Ereignisse betroffen ist, **einschließlich der Diagnostizierung einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, wie COVID-19**:
 - a) Tod;
 - b) Schwere Verletzungen nach einem **Unfall**;
 - c) **Unerwartet schwere Krankheit**.
2. Versicherungsschutz besteht außerdem, wenn die planmäßige Durchführung der **Reise** nicht zumutbar ist, weil die **Versicherte Person selbst während der Dauer des Versicherungsschutzes** von einem der folgenden versicherten Ereignisse betroffen ist:

Schäden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Blitzschlag, Überschwemmung, Erdbeben, Wasserrohrbruch oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, soweit der materielle Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit Aufklärung erforderlich ist. Der Schaden gilt als erheblich, wenn die Schadenhöhe 2.500 € übersteigt
3. **Persönliche Quarantäne von Ihnen selbst oder einem Mitreisenden** auf Anordnung oder andere Anforderung einer staatlichen oder öffentlichen Behörde, basierend auf deren Verdacht, dass Sie speziell und persönlich einer ansteckenden Krankheit ausgesetzt waren. Dies schließt keine Quarantäne ein, die allgemein oder umfassend für einen Teil oder die Gesamtheit einer Bevölkerung, eines Schiffes oder eines geografischen Gebiets gilt (wie Quarantäne eines Landes, einer Region, eines Departements, einer Stadt oder eines Teils davon) oder die auf der Grundlage des Ortes gilt, an den, von dem aus oder durch den die Person reist; diese sind nicht versichert.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

Kein Versicherungsschutz besteht:

1. Für die in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und die in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen;
2. für Entgelte, z. B. Bearbeitungs- und Servicegebühren, die der Reisevermittler erst infolge der Stornierung der **Reise** erhebt, für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Timesharing-Vermittlung;
3. für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung der **Reise** oder bei Vertragsabschluss zu rechnen war;
4. sofern die Krankheit den Umständen nach als psychische Reaktion auf eine Terrorakt, ein Flugunglück, eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von innerer Aufruhr und Unruhen, Kriegsereignissen oder Terrorakten aufgetreten ist ;
5. bei psychischen Erkrankungen sowie Suchterkrankungen und deren Folgen;
6. bei Selbstmord oder versuchter Selbsttötung, vorsätzliche Selbstverletzung;
7. wenn die **Reise**, gegen einen ärztlichen Rat gebucht oder unternommen wurde;
8. bei Abbruch infolge einer unheilbaren Krankheit, die bereits vor Eröffnung des **N26 You-Kontos** oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto** diagnostiziert war;
9. für zusätzliche Kosten oder Gebühren, die durch Fehler oder Unterlassungen bei der Buchung der **Reise** durch die **Versicherte Person** entstanden sind ;
10. für Schwangerschaftsabbrüche, sofern diese nicht infolge eines **Unfalls** oder einer **unerwartet schweren Krankheit eintreten**;
11. bei In-vitro-Fertilisation (künstliche Befruchtung) und deren Folgen;
12. bei Schönheitsoperationen oder -eingriffen und deren Folgen;
13. bei mangelndem Impfschutz.

§ 4 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unternehmen? (Obliegenheiten) Welchen weiteren Obliegenheiten hat die Versicherte Person zu beachten?

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet:

1. den Nachweis über die Gültigkeit des **N26 You-Kontos** und die Zahlung der **anrechenbaren Ausgaben** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n beigefügten Zahlungskarte(n), dem **Programm für Vielreisende** oder dem **Kundenbindungs- und Treueprogramm** wie in den Vertragsdaten definiert, zu erbringen;
2. Die Buchungsunterlagen zusammen mit den Rechnungen bei dem Versicherer einzureichen;
3. Zusätzliche Rück- oder Nachreisekosten, sowie nicht genutzte Reiseleistungen durch Vorlage von Originalbelegen nachzuweisen;
4. Ein ärztliches Attest vorzulegen, das die ärztliche Diagnose und Behandlungsdaten enthält und einen schwere **Unfallverletzung**, eine **unerwartet schwere Erkrankung** oder Impfunverträglichkeit bescheinigt;
5. alle weiteren versicherten Ereignisse durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen;

6. weitere vom Versicherer benötigte Unterlagen zum Nachweis des versicherten Ereignisses einzureichen.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Die **Versicherte Person** trägt den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Reisemedizinische Notfall und Assistance-Versicherung

Medizinische Notfallkosten

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten der Heilbehandlung bei auf der **Reise** im **Ausland akuter eintretenden Krankheiten** und **Unfällen**, bis zur vereinbarten Höhe gemäß Vertragsdaten.

§ 2 Welche Kosten werden bei Heilbehandlung im Ausland erstattet?

1. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen für die notwendige medizinische Behandlung im **Ausland**. Für den Fall, dass gesetzliche oder private Versicherungsträger, an die die **Versicherte Person** Beiträge zahlt, die angefallenen medizinischen Kosten nicht übernehmen, erstattet der Versicherer der **Versicherten Person** die Kosten bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

Unvorhergesehene medizinische Kosten, die einen Anspruch auf Erstattung eröffnen, **einschließlich bei Diagnostizierung einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, wie COVID-19:**

- a) Medizinische Notfallkosten für die ambulante Behandlung durch einen Arzt,
 - b) Arzneimittel, die der versicherten Person von einem Arzt verordnet wurden,
 - c) Den medizinisch notwendigen Krankentransport zur stationären oder ambulanten Behandlung in das nächst erreichbare Krankenhaus im **Ausland**,
 - d) **Kosten für die stationäre Behandlung im Krankenhaus**,
 - e) Zahnarztnotfall, der von den Ärzten **des Versicherers** als ein solcher betrachtet wird, bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag. Hierzu zählen schmerzstillende Zahnbehandlungen, Reparaturen an Zahnersatz und provisorische Maßnahmen.
2. Bei einem **Krankenhausaufenthalt** kann das **Beistandsunternehmen** die anfallenden unvorhergesehenen Kosten des **Krankenhausaufenthalts (einschließlich bei Diagnostizierung einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, wie COVID-19)** bis zu dem im Versicherungsumfang und in der Tabelle des Versicherungsschutzes vereinbarten Betrag für die verordnete Behandlung, wie mit den Ärzten des **Beistandsunternehmens** vereinbart, vorstrecken.
- Die **Versicherte Person** verpflichtet sich, **die vom Versicherer ausgelegten Beiträge** innerhalb von 60 Tagen nach Auszahlung zurückzahlen. Dies gilt, unabhängig von einem Erstattungsverfahren, das die **Versicherte Person** bei Krankenkassen und allen anderen Vorsorge- oder Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, deren Mitglied die **Versicherte Person** ist, einleitet.

§ 3 Welche zusätzlichen Serviceleistungen bietet der Versicherer?

Der medizinische Dienst der **Assistance-Gesellschaft** unterstützt die **Versicherte Person** bei der Suche nach einem Arzt oder einem Krankenhaus im Falle **akuter Krankheiten** und **Unfälle** während der **Reise**. Abhängig von den telefonischen mitgeteilten Informationen wird der nächstgelegene Arzt oder das nächstgelegene, geeignete Krankenhaus empfohlen, mit nach Kenntnis des Versicherers hohem medizinischem Standard.

§ 4 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

1. Zusätzlich zu den in § 5 der **Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und den in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen besteht in folgenden

Fällen kein Versicherungsschutz:

- a) Heilbehandlung und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die Anlass für die **Reise** sind;
- b) Heilbehandlung und andere medizinisch angeordnete Maßnahmen, deren Notwendigkeit der Versicherten Person vor dem Antritt der **Reise** oder zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des **N26 You-Kontos** oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto** bekannt waren;
- c) Zahnärztliche Behandlung über die Notfallbehandlung zur Schmerzlinderung, Reparaturen an Zahnersatz und provisorische Maßnahmen hinaus;
- d) Massage- und Wellnessbehandlung, Fango- und Lymphdrainage, die der Versicherten Person nicht ärztlich verordnet wurden, Akupunkturbehandlung und Beschaffung von Prothesen und medizinischen Hilfsmitteln, die nicht unter § 2 fallen;
- e) Behandlung von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten sowie die Behandlung von Krankheiten oder **Unfällen**, die durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder Medikamenten verursacht wurden, sowie Folgen aus versuchtem oder erfolgreichem Selbstmord;
- f) Behandlung oder Unterbringung aufgrund von Gebrechen, Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung;
- g) Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung sowie Hypnose;
- h) Behandlung von Verletzungen, die während der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen oder beim Training dafür entstehen. Dies gilt, wenn mit der Teilnahme Einkünfte jeglicher Art erzielt werden sollen (z. B. Preisgelder);
- i) Ansprüche bei Krankheit oder Unfall auf **Reisen**, die gegen den Rat eines medizinischen Beraters gebucht oder unternommen werden;
- j) Ansprüche, die direkt oder indirekt aus einer unheilbaren Krankheit entstehen, die vor dem Abschluss des **N26 You-Kontos** oder der Aufrüstung eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto** diagnostiziert wurde;
- k) Behandlung durch Ehepartnern, Lebenspartnern, Eltern oder Kinder;
- l) Medizinische Behandlung und andere Maßnahmen, die von **einem Arzt** verordnet wurden und von denen die **Versicherte Person** vor Beginn der **Reise** oder vor der Eröffnung eines **N26 You-Kontos** (oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto**) wusste, dass sie erforderlich sind, oder jede Behandlung, die die **Versicherte Person** unter Umständen, die ihm bekannt waren, erwartet hätte;
- m) Impfkosten;
- n) Kosten für Kurbehandlung, Heliotherapie, Gewichtsabnahme, Lymphdrainage, Massagen und jede „Komfort-“ oder ästhetische Behandlung, Kosten eines Physiotherapeuten sowie Kosten für Pflege oder Behandlung, die nicht infolge eines medizinischen Notfall entstehen und nicht ärztlich verordnet wurden.
- o) Kosten für Implantate, Innenprothesen, optische, zahnmedizinische, akustische, funktionelle oder sonstige Prothese sowie Kosten medizinische Hilfsmittel;
- p) Medizinische, chirurgische und pharmazeutische Kosten, die im **Wohnsitzland** anfallen, unabhängig davon, ob sie aus einer **akuten Krankheit** oder einem **Unfall** im **Ausland** resultieren oder nicht;
- q) Entbindung, Fehlgeburt, sofern diese nicht in Folge eines **Unfalls** oder einer **unerwartet schweren Krankheit eintreten**;
- r) In-vitro-Fertilisation (künstliche Befruchtung) und ihre Folgen;
- s) Nachsorge (Kontrolle, zusätzliche Behandlung, Rückfall) einer Erkrankung, die innerhalb von sechs (6) Monaten vor dem Anspruch auf medizinische Notfallkosten zu einer Rückholung der erkrankten versicherten Person führte;

- t) Behandlung von Verletzungen, die durch die Ausübung einer **Hochrisikoaktivitäten** durch die **Versicherte Person** entstanden sind.
2. Der **Versicherer** kann die Leistung auf einen angemessenen Betrag kürzen, wenn die Heilbehandlung oder eine sonstige Maßnahme das medizinisch notwendige Maß übersteigt. Die in Rechnung gestellten Honorare und Gebühren dürfen den in dem betroffenen Land allgemein üblichen und angemessenen Umfang nicht übersteigen. Andernfalls kann der Versicherer die Erstattung auf landesübliche Sätze kürzen.

§ 5 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt unternehmen (Obliegenheit)?

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet:

1. Im Falle einer stationären Behandlung in einem Krankenhaus, vor Beginn umfangreicher diagnostischer oder therapeutischer stationärer oder ambulanter Maßnahmen sowie vor Abgabe von Zahlungsanerkennnissen unverzüglich in Kontakt mit dem Versicherer treten.
2. dem Rücktransport oder der Rückführung in das Heimatland der versicherten Person zustimmen, sofern Transportfähigkeit besteht und der Versicherer den Rücktransport nach Art der Krankheit und deren Behandlungsbedürftigkeit genehmigt.
3. Dem **Versicherer** die Rechnungsoriginale der Zweitschriften mit einem Original-Erstattungstempel eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen vorzulegen; diese gehen in das Eigentum des **Versicherers** über;
4. Weitere vom Versicherer benötigte Unterlagen zum Nachweis des versicherten Ereignisses einzureichen.
5. **dem Versicherer** die Originalrechnungen der medizinischen Kosten und die Originalbelege für die Erstattung durch andere Versicherungsträger einreichen.

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Reisemedizinischer Notfall und Assistance-Versicherung

Medizinische Rückführung und Beförderung

§ 1 Was ist versichert?

Versichert sind die Kosten:

1. des Krankentransports aufgrund von **akuter Krankheit** oder wegen eines **Unfalls** während einer **Reise**;
2. der Rückführung (Überführung) der sterblichen Überreste der Versicherten Person im Todesfall.

einschließlich bei **Diagnostizierung einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, wie COVID-19**

§ 2 Welche Kosten erstatten der Versicherer bei Kranken-Rücktransport und Überführung?

1. **Der Versicherer** organisiert und übernimmt die Kosten für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport der Versicherten Person an das ihrem **Wohnort** nächstgelegene geeignete Krankenhaus, oder an den Wohnsitz der versicherten Person. Entscheidungen werden nur unter Berücksichtigung der medizinischen Interessen des **Versicherten** getroffen und liegen in der ausschließlichen Verantwortung der Ärzte **des Versicherers** in Absprache mit den örtlichen Ärzten.
 - a) Wenn die Rückführung in ein Krankenhaus in der Nähe des **Wohnortes** der Versicherten Person aufgrund von Bettenmangel oder unzureichender medizinischer Struktur nicht möglich ist, ist der Transfer in das nächstgelegene Krankenhaus versichert, sofern der Gesundheitszustand der Versicherten Person dies zulässt.
 - b) Die Rückführung der **Versicherten Person** wird von medizinischem Personal, das über Qualifikationen verfügt, die in dem Land, in dem es seine berufliche Tätigkeit ausübt, gesetzlich anerkannt sind, beschlossen und organisiert.
 - c) Die medizinischen Interessen **der Versicherten Person** und die Einhaltung der geltenden Gesundheitsvorschriften sind die einzigen Kriterien, die bei der Festlegung des Transports, der gewählten Transportmittel und gegebenenfalls der Wahl des **Krankenhausaufenthaltsortes** berücksichtigt werden.
 - d) Weigert sich **die Versicherte Person**, den Entscheidungen der Medizinischen Abteilung **des Versicherers** nachzukommen, so entbindet dies **den Versicherer** von jeglicher Haftung im Zusammenhang mit den Folgen einer solchen Initiative, insbesondere wenn die Person aus eigener Kraft oder im Falle einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zurückkehrt. Darüber hinaus verliert die **Versicherte Person** in diesem Fall den Anspruch auf **Serviceleistungen** und eine Entschädigung **durch den Versicherer**.
 - e) Der Versicherer übernimmt weder die Rolle der lokalen Rettungsdienstorganisation, noch trägt die hierfür entstehenden Kosten.
 - f) Wann der Rücktransport organisiert und versichert ist, wird **der Versicherer** Eigentümer der ursprünglichen, nun unbenutzten Tickets der Versicherten Person.
2. Wenn eine **Versicherte Person** während einer **Reise** stirbt, organisiert und bezahlt **der Versicherer die Überführung** der Leiche vom Sterbeort zum Bestattungsunternehmer und zum Bestattungsort (oder zum Ort der Einäscherung) im **Wohnsitzland**.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

In den folgenden Fällen besteht kein Versicherungsschutz:

1. Für die in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und die in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen;
2. Heilbehandlungen und andere ärztlich angeordnete Maßnahmen, die Anlass für die **Reise** sind;
3. medizinische Behandlungen und andere Maßnahmen, die von einem Arzt verordnet wurden und von denen die **Versicherte Person** wusste, dass sie vor Beginn der **Reise** oder bei der Eröffnung des **N26 You-Kontos** oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos zu einem **N26 You-Konto** erforderlich sind oder die die **Versicherte Person** nach den ihr bekannten Umständen erwarten musste;
4. bei Alkohol, Drogen und anderen Suchtkrankheiten sowie Krankheiten oder **Unfällen**, die ausschließlich oder teilweise durch übermäßigen Konsum von Alkohol-, Drogen- oder Medikamenten verursacht wurden;
5. Verletzungen, die während bei der aktiven Teilnahme an Sportwettkämpfen oder beim Training dafür. Dies gilt, wenn Einkünfte jeglicher Art erzielt werden sollen (z. B. Preisgelder);
6. bei Selbstmord oder Selbstmordversuch und dessen Folgen ;
7. Reisen, die gegen einen ärztlichen Rat gebucht oder angetreten wurden;
8. Folgen einer bereits bestehenden, diagnostizierten und/oder behandelten Krankheit oder eines **Unfalls**, die vor der Unterzeichnung des **N26 You-Kontos** oder des Upgrades eines bestehenden N26-Kontos auf ein **N26 You-Konto** diagnostiziert wurden und in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsbeginn einen **Krankenhausaufenthalt erforderlich machten**;
9. Die Organisation und Unterstützung eines Transports für gutartige Erkrankungen oder Verletzung, die am Bestimmungsort der **Reise** behandelt werden können und die die **Versicherte Person** nicht daran hindern, ihre **Reise** fortzusetzen;
10. Rücktransport infolge von Entbindung, In-vitro-Fertilisation (künstlicher Befruchtung), Abtreibung, die nicht auf einen **Unfall** oder eine **unerwartet schwere Erkrankung** zurückzuführen sind;
11. bei Ausübung einer **Hochrisikoaktivität** durch die **Versicherte Person**.

§ 4 Was muss die Versicherten Person im Schadensfall unbedingt unternehmen(Obliegenheiten)?

Die **Versicherte Person** ist verpflichtet:

1. den Versicherer im Falle einer **akuten Erkrankung** oder eines **Unfalls** unverzüglich zu kontaktieren;
2. die Formalitäten und sonstigen Voraussetzungen zur Entlassung aus der stationären Behandlung und zur Ausreise zu erfüllen;
3. **dem Versicherer** alle Informationen zur Verfügung stellen, die für die Organisation und Durchführung des Rücktransports oder der Überführung erforderlich sind.

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Shared Mobility-Versicherung

§ 1 Was ist versichert?

Der **Versicherer** erstattet die Kosten für den von der Fahrzeugvermietung in Rechnung gestellten **Selbstbehalt**, falls das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** infolge einer **Kollision** oder eines **Diebstahls** einen Schaden erlitten hat. Für den Fall, dass kein **Selbstbehalt** im Mietvertrag vereinbart wurde, übernimmt der **Versicherer** den Gesamtbetrag. Die Kosten werden bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag erstattet.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erbringt der Versicherer seine Leistungen?

Der Versicherungsschutz wird nur gewährt:

1. Wenn das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** oder die Kautions für das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt wurde;
2. Wenn der **Mietvertrag für das gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** auf den Namen des **Kontoinhabers** abgeschlossen wurde;
3. Wenn der **Kontoinhaber** der Fahrer des von der **Kollision** betroffenen **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** war;
4. Wenn der **Kontoinhaber** die durch die örtlichen Vorschriften und die Vermietungsfirma des **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** festgelegten Verhaltenskriterien erfüllt und er das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** in Übereinstimmung mit den Bedingungen des **Mietvertrags für das gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** fährt;
5. Wenn der **Kontoinhaber** nicht gleichzeitig für den gleichen definierten Zeitraum/Daten mehrere **gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge** mietet.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

In den folgenden Fällen besteht kein Versicherungsschutz:

1. Für die in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und die in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen;
2. Eine direkte Vermietung zwischen Privatpersonen ist nicht versichert.
3. Wenn die **Versicherte Person** betrügerisch oder vorsätzlich gehandelt hat;
4. Wenn Schäden am **gemeinsam genutzten Mietfahrzeug** durch ein anderes Ereignis als eine **Kollision oder einen Diebstahl** des **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** z. B. durch eine Panne oder Vandalismus verursacht wurden;
5. Bei Beschlagnahme, Sicherstellung oder Entfernung des **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** durch die Polizei;
6. Jegliche Schäden, die durch den Konsum von Drogen Rauschgift oder ähnlichen Substanzen durch den **Kontoinhaber entstehen** oder einen alkoholisierten Zustand zurückzuführen sind, bei dem die **Versicherte Person** den in dem jeweiligen Land geltenden gesetzlich zulässigen Höchstwert für das Führen eines Kraftfahrzeuges erreicht oder überschreitet;
7. Schäden, die durch Abnutzung oder einen Konstruktionsfehler des **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** entstehen;
8. Schäden, die durch ein Tier verursacht wurden, das sich im Besitz oder in der Obhut des **Kontoinhabers** befindet, sowie Schäden, die durch das Rauchen der Versicherten Person entstehen;
9. Schäden, die durch Wetten, Mutproben oder unverkennbar gefährliche Handlungen entstehen.

Folgende Kosten sind nicht versichert:

1. Alle weitere Kosten, die nicht im **Mietvertrag des gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** vereinbart sind;
2. Servicegebühren, Verwaltungsgebühren, Vertragsstrafen oder ähnliche Gebühren, die vom Vermieter im Falle einer **Kollision** oder eines **Diebstahls** des **gemeinsam genutzten Mietfahrzeugs** in Rechnung gestellt werden;
3. Bußgelder und Vertragsstrafen jeglicher Art;
4. Erstattung von Versicherungsbeiträgen für die **Kollisions- und Diebstahlversicherung**, die die **Versicherte Person** laut Mietvertrag zusätzlich vereinbart hat.

Folgende Fahrzeuge sind nicht versichert:

1. Alle anderen Fahrzeuge als die in Abschnitt „Definitionen und Erläuterungen als **gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge** definierten Fahrzeuge;
2. Fahrzeuge mit einem Gesamtgewicht von mehr als 3,5 Tonnen im Leerzustand;
3. Oldtimer (Kraftfahrzeug), die seit mehr als 20 Jahren im Verkehr sind und deren Produktion seit mehr als 10 Jahren vom Hersteller eingestellt wurde;
4. Fahrzeuge mit mehr als 8 m³ (Kubikmeter) Ladevolumen;
5. „Geländefahrzeuge“ (z. B. Allradfahrzeuge), wenn sie anderswo als auf öffentlichen Straßen eingesetzt werden;
6. Wohnmobile, Wohnwagen, Kleinwohnwagen;
7. Streck-Limousinen
8. Mietfahrzeuge der folgenden Marken: AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley Motor Car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, Chevrolet-Nutzfahrzeuge, Kit Cars.

§ 4 Was muss die Versicherte Person im Schadensfall unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

Der **Kontoinhaber** muss:

1. Beweisen, dass das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** oder die Kautions für das **gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt wurde;
2. Eine Kopie des **Mietvertrages für das gemeinsam genutzte Mietfahrzeug** vorlegen. Der Vertrag muss auf den Namen des Kontoinhabers abgeschlossen worden sein;
3. Einen schriftlichen Bericht über den Schaden, der von der nächstgelegenen Polizeidienststelle oder von der Fahrzeugvermietung erstellt wurde;
4. Jedes andere Dokument im Zusammenhang mit dem Schadensfall, das vom **Versicherer** verlangt werden könnte, zur Verfügung stellen.

§ 5 Welchen Selbstbehalt muss die Versicherte Person zahlen?

Im Schadensfall zahlt die **Versicherte Person** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Schnee- und Berg-Versicherung

§ 1 Was ist versichert?

1. Nach einem **Unfall** erstattet der **Versicherer** die Kosten für die Bergsuche oder -rettung und die Kosten für den Ersttransport in den Bergen, der von medizinischen oder Notfallbehörden zwischen dem **Unfallort** und dem medizinischen Zentrum oder dem nächstgelegenen Krankenhaus organisiert wird.

- Zusätzlich zu den medizinischen Notfallkosten erstattet der **Versicherer** der Versicherten **Person** die infolge eines versicherten Unfalls in ihrem Wohnsitzland entstehenden ärztlich verordneten Behandlungs-, Apotheken- und Krankenhauskosten bis zu dem in den Vertragsdaten angegebenen Betrag.

§ 2 Wann besteht Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz besteht bei **Unfällen**, die sich während einer **Bergtour** und aufgrund einer der folgenden Aktivitäten auf Amateurbasis ereignen:

- Skifahren / Snowboarden in Skigebieten;
- Langlauf, Schneeschuhwandern und Bergwandern;
- Sportaktivitäten, die in Gruppenunter der Verantwortung eines Vereins oder einer Organisation organisiert und von einem professionellen Führer/Leiter überwacht werden.

Die Entschädigung wird nur als Ergänzung zu den Geldern gezahlt, die der Versicherten **Person** für dieselben Verletzungen von seiner nationalen Erstkrankenkasse oder einem anderen Krankenversicherungs- oder Sozialversicherungsunternehmen einschließlich Gegenseitigkeits- oder Versicherungsgesellschaften gezahlt werden, mit der Maßgabe, dass die **Versicherte Person** keinen Gesamtbetrag erhalten darf, der höher ist als die tatsächlich entstandenen Kosten.

§ 3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

- In den folgenden Fällen besteht kein Versicherungsschutz:
 - Für die in **§ 5 der Allgemeinen Bestimmungen** aufgeführten Risiken und die in den Vertragsdaten festgelegten Bedingungen;
 - Behandlungs-, Apotheken- oder Krankenhauskosten, sowie Behandlungsabläufe jeglicher Art, wenn sie nicht unmittelbar aus einem **Unfall** im Zusammenhang mit den im Geltungsbereich der „Schnee- und Berg-Versicherung“ beschriebenen Tätigkeiten resultieren;
 - Psychoanalytische Behandlung, Aufenthalt in Erholungsheimen, Physiotherapie und Suchtkrankheiten;
 - Unfälle**, die aus der Ausübung eines Sports in professioneller Funktion oder der Teilnahme an Wettkämpfen jeglicher Art resultieren;
 - Teilnahme an Ausdauer- oder Geschwindigkeitsveranstaltungen (z. B. Rennen) an Bord von motorisierten Luft-, See- oder Landfahrzeugen;
 - Verwendung eines zwei- oder dreirädrigen Fahrzeugs oder eines Raupenfahrzeugs;
 - Hochrisikoaktivitäten - hierzu zählt auch Tiefschneefahren - und jede Form von Luftsport (mit Ausnahme von Erstflügen mit nicht motorisierten Geräten, die im Rahmen eines Verbandes oder einer Gruppe organisiert wurden, die einem Verband oder einer Föderation angegliedert sind und von einem qualifizierten Leiter überwacht werden), Drachenfiegen, Polo, Skeleton (Sportart), Bob Fahren, Eishockey, Tiefseetauchen, Höhlenforschung oder Bungeejumping;
 - Krankheiten, sofern sie nicht auf einen versichertes **Unfallereignis** zurückzuführen sind;
 - bei Medikamentenmissbrauch oder Konsum von Rauschmitteln, Drogen und Medikamenten die nicht von einem Arzt verschrieben wurden, bei epileptischen Anfällen, Delirium tremens, Aneurysmaruptur, Herzinfarkt, zerebraler Embolie oder Subarachnoidalblutung;
 - Unfälle**, die sich aus dem Alkoholkonsum der Versicherten **Person** ergeben.

§ 4 Was muss der Kontoinhaber im Schadensfall unbedingt beachten (Obliegenheiten)?

- Die **Versicherte Person** muss dem Versicherer die Rechnungsoriginals oder Zweitschriften mit einem Original-Erstattungstempel zur Erstattung der Kosten von der Erstkrankenkasse oder einem anderen (Kranken-)Versicherungsunternehmen übermitteln.
- Er muss alle anderen vom **Versicherer** angeforderten, den Anspruch belegenden Unterlagen einreichen.

§ 5 Welchen Selbstbehalt trägt die Versicherte Person?

Im Schadensfall trägt der **Kontoinhaber** den in den Vertragsdaten vereinbarten **Selbstbehalt**.

Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen

Beschwerdehinweis:

Unser Ziel ist es, erstklassige Leistungen zu bieten. Ebenso ist es uns wichtig, auf Ihre Anliegen einzugehen. Sollten Sie einmal mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden sein, teilen Sie uns dies bitte direkt mit.

Sie können uns Ihre Beschwerden zu Vertrags- oder Schadenfragen an **N26warranty.nl@allianz.com** zukommen lassen, oder uns telefonisch unter **+49 (89) 2 44 41 41 00** anrufen.

Darüber hinaus können Sie sich für Beschwerden aus allen Versicherungssparten an die zuständige Aufsichtsbehörde Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D - 53117 Bonn, wenden (www.bafin.de).

Das Vertragsverhältnis unterliegt deutschem Recht, soweit internationales Recht diesem nicht entgegensteht. Klagen aus dem Versicherungsvertrag können vom **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherten Person** bei dem Gericht des Geschäftssitzes des Versicherers erhoben werden. Ist der **Versicherungsnehmer** oder die **Versicherte Person** eine natürliche Person, so können Klagen auch vor dem Gericht erhoben werden, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer oder die **Versicherte Person** zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Was ist in jedem Schadenfall zu tun?

Die **Versicherte Person** hat den Schaden möglichst gering zu halten und nachzuweisen. Sichern Sie sich als **Versicherte Person** deshalb in jedem Fall geeignete Nachweise, wie der Schaden entstanden ist (z. B. Schadensbestätigung, ärztliches Attest) und zum Umfang des Schadens (z. B. Rechnungen, Belege).

Reisegepäckverspätungs-Versicherung: Woran müssen Sie denken, wenn Ihr Gepäck verspätet ausgeliefert wird?

Wenn Ihr **Gepäck** beim Transport abhandenkommt oder verspätet ausgeliefert wird, melden Sie dies bitte unverzüglich dem Beförderungsunternehmen und lassen sich eine Bescheinigung ausstellen. Diese reichen Sie später beim Versicherer ein.

Darüber hinaus reichen Sie einen Nachweis, dass die **Reise** über das versicherte **N26 You-Konto**, der dazugehörigen Karte(n) (Kontoauszug) oder einem Frequent Travel Programm gemäß Vertragsdaten gezahlt wurde, beim Versicherer ein.

Sie müssen dem **Versicherer** auch Originalrechnungen im Zusammenhang mit dem Kauf von **Artikeln des Grundbedarfs**, die mit dem **N26 Metal-Konto** oder der/n dazugehörigen Zahlungskarte(n) bezahlt wurden, vorlegen.

Was müssen Sie bei Ansprüchen aus der Gepäckverlust-, Diebstahl- oder -Beschädigungsversicherung beachten?

Wenn Ihr **Gepäck** abhandenkommt, gestohlen oder beschädigt wurde, melden Sie dies bitte wie folgt:

- **Bei Diebstahl:** Meldung der Straftat innerhalb von 48 Stunden an die dem Tatort nächstgelegene Polizeidienststelle.
- **Bei vollständiger oder teilweiser Beschädigung:** Einholung eines schriftlichen Berichts über den Schaden, der von einer zuständigen Behörde oder der verantwortlichen Person oder in Ermangelung dessen von einem Zeugen erstellt wurde.
- **Bei Verlust, teilweiser oder vollständiger Zerstörung des Gepäcks durch ein Transportunternehmen** ist es unerlässlich, sich von einem qualifizierten Mitarbeiter dieses Unternehmens einen Bericht erstellen zu lassen.
- Darüber hinaus benötigen Sie den Nachweis, dass mindestens eine **anrechenbare Ausgabe** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörige(n) Zahlungskarte(n) (Kontoauszug) oder mit dem **Programm für Vielreisende** gemäß der Definition in den Vertragsdaten bezahlt wurde. Bei Diebstahl von **Wertgegenständen** ist auch ein Kaufnachweis vorzulegen.

Was müssen Sie bei Ansprüchen aus der Flugverspätungs-Versicherung beachten?

Wenn Ihr Flug Verspätung hat, melden Sie dies bitte unverzüglich der Fluggesellschaft und lassen Sie sich eine Bescheinigung ausstellen.

Diese reichen Sie später beim Versicherer ein. Darüber hinaus reichen Sie einen Nachweis, dass die **Reise** über das versicherte **N26 You-Konto**, der dazugehörigen Karte(n) oder einem Frequent Travel Programmen gemäß Vertragsdaten gezahlt wurde, beim Versicherer ein.

Reiserücktritt-Versicherung: Was müssen Sie tun, wenn fraglich ist, ob Sie eine Reise antreten können?

Ist die Teilnahme an einer **Reise** aufgrund eines versicherten Ereignisses unzumutbar oder unmöglich, müssen Sie die **Reise** unverzüglich stornieren und den Versicherer informieren.

Achtung: Tritt eine erhoffte Heilung oder Besserung nach Eintritt einer **schweren / akuten Krankheit oder einem Unfall** nicht ein und wird die **Reise** deshalb später storniert, erstattet der Versicherer die dadurch entstandenen höheren Stornokosten nicht. Wenden Sie sich daher bitte sofort nach Auftreten der Krankheit oder des Unfalls an den Versicherer. Der Versicherer berät Sie zur Frage, ob die **Reise** storniert werden sollte. Folgen Sie der Empfehlung des Versicherers, wird die Versicherungsleistung nicht gekürzt.

Im Versicherungsfall erstattet Ihnen der **Versicherer** die vertraglich geschuldeten Stornokosten abzüglich des **Selbstbehalts** gemäß den vorliegenden Versicherungs-Bedingungen.

Dazu benötigt der **Versicherer** folgende Unterlagen:

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Leistungen, der Reiseteilnehmer und des Reisepreises;
- Quittung über die Stornierungskosten und Zahlungsnachweis (bei Stornierung einer Ferienwohnung oder eines Apartments: Bestätigung einer etwaigen Neuvermietung durch den Vermieter);
- Dokumentation des Schadens, z. B. bei Krankheit, Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit, ein ärztliches Attest (mit Geburtsdatum, Beginn der Krankheit, Behandlungsbeginn und Diagnose bzw. Befund). Sie können beim **Versicherer** ein ausgedrucktes Formular für ein ärztliches Attest und ggf. ein Krankheitszeugnis anfordern; im Todesfall ein Sterbeurkunde; im Falle des Verlustes des Arbeitsplatzes die Kündigung durch den Arbeitgeber unter Angabe der Gründe für die Kündigung usw.;
- Nachweis, dass die **Reise** vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörige(n) Zahlungskarte(n) (Kontoauszug) oder mit dem **Programm für Vielreisende** gemäß der Definition in den Vertragsdaten bezahlt wurde. Wenn die **Reise** nicht vollständig mit dem **N26 You-Konto** gezahlt wurde, erstattet der **Versicherer** nur die Kosten, die sich auf den Teil/ **Reise** beziehen, der mit dem **N26 You-Konto** bezahlt wurde.

Reiseabbruch-Versicherung: Was müssen Sie beachten, wenn Sie Ihre Reise nicht wie geplant durchführen können?

Ist die planmäßige Durchführung der **Reise** aufgrund eines der versicherten Ereignisse unzumutbar, reichen Sie bitte folgende Unterlagen zur Erstattung der Kosten ein:

- Reisebestätigung mit Angabe der gebuchten Serviceleistungen, der Reiseteilnehmer und des **Reisepreises**;
- Belege über zusätzliche Rückreisekosten und die Rechnung des Reiseveranstalters über die nicht genutzten Leistungen;
- Schadennachweis, z. B. ein ärztliches Attest des Arztes am Urlaubsort (mit Angabe des Geburtsdatums, des Beginns der **schweren Krankheit / der akuten Erkrankung**, Behandlungsbeginn und der Diagnose bzw. Befund) oder Bestätigung eines **Unfalls** oder dergleichen durch die Polizei;
- Darüber hinaus benötigen Sie den Nachweis, dass mindestens eine **anrechenbare Ausgabe** mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörige(n) Zahlungskarte(n) (Kontoauszug) oder mit dem **Programm für Vielreisende** gemäß der Definition in den Vertragsdaten bezahlt wurde. Wenn die **Reise** nicht vollständig mit dem **N26 You-Konto** bezahlt wurde, erstattet der **Versicherer** nur die Kosten, die sich auf den Teil/die Teile der **Reise** beziehen, die mit dem **N26 You-Konto** bezahlt wurde(n).

(Reisemedizinischer Notfall und Assistance-Versicherung für medizinische Notfallkosten sowie medizinische Rückführung und Beförderung: Wie sollten Sie sich im Falle von Krankheiten, Verletzungen oder anderen Notfällen während der Reise verhalten?

Wenden Sie sich bei schweren Verletzungen oder Krankheiten, insbesondere vor Klinikaufenthalten bitte unverzüglich an den Versicherer, damit eine adäquate Behandlung sichergestellt und notfalls der Rücktransport veranlasst werden kann.

Für die Erstattung Ihrer vor Ort verauslagten Kosten reichen Sie bitte Originalzeichnungen und/oder –rezepte ein.

Wichtig:

Auf den Rechnungen müssen der Name der behandelten Person, die Bezeichnung der Erkrankung, die Behandlungsdaten, und die einzelnen ärztlichen **Leistungen** mit den entsprechenden Kosten angegeben sein. Rezepte müssen Angaben über die verordneten Medikamente, die Preise und den Stempel der Apotheke enthalten.

Was sollten Sie bei der Geltendmachung von Ansprüchen aus der Shared-Mobility-Versicherung beachten?

Stellen Sie sicher, dass Sie eine Kopie des Polizeiberichts und/oder eine Kopie des vom Autovermieter erstellten Berichts erhalten. Informieren Sie den **Versicherer** und reichen Sie diese Dokumente, eine Kopie des **Mietvertrags für gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge**, der auf Ihren Namen läuft, sowie die von der Fahrzeugvermietung auf Sie ausgestellte Rechnung zur Zahlung des **Selbstbehalts** für das gemeinsam genutzte Mietfahrzeug zusammen mit Ihrem Schadensbericht ein.

Darüber hinaus müssen Sie nachweisen, dass der **Mietvertrag für gemeinsam genutzte Mietfahrzeuge** oder eine **Kaution für ein gemeinsam genutztes Mietfahrzeug** vollständig mit dem **N26 You-Konto** oder der/n dazugehörige(n) Zahlungskarte(n) (Kontoauszug) gemäß der Definition in den Vertragsdaten bezahlt wurde.