



Cultural Care Au Pair Basic

POLICE NO. 10462.WWS

Cultural Care Au Pair Extended

POLICE NO. 11190.RWS

Cultural Care Au Pair Additional Month

POLICE NO. 16352.RWS

A background image showing two young women smiling and looking towards the right. The image is overlaid with a semi-transparent pink filter. The woman in the foreground has long blonde hair and is looking slightly upwards. The woman behind her has dark hair and is smiling broadly.

general conditions

TRAVEL INSURANCE

[OKTOBER 2009]

KONTAKT

Für Hilfe bei Notfällen, für Schadenersatzforderungen oder für allgemeine Informationen zu den Versicherungsbedingungen, wenden Sie sich bitte an die folgende Adressen. Die Schadenmeldestellen nehmen „R-Gespräche“ entgegen, oder rufen Sie auf Wunsch zurück.

Schadenersatzforderungen für Teilnehmer in den USA:

Aetna Student Health
P.O. Box 15719
Boston, MA 02215-1201, USA
Tel: (+1) 617 218 8400 (geschäftzeit)
1 800 783 7447 (gebührenfrei, USA)
Fax: (+1) 860 907 4652
E-mail: erika@aetna.com

Hilfe bei Notfällen:

AXA Assistance Deutschland GmbH
Garmischer Str. 10
D - 80339 München
Deutschland
Tel: (+49) 89 500 70 137 (24 Stunden besetzt)
1 800 847 3948 (24 Stunden gebührenfrei, USA)
Fax: (+49) 89 500 70 394
E-mail: erika@axa-assistance.de

INHALTSVERZEICHNIS

SCHADENMELDESTELLEN	Seite	3
LEISTUNGSUMFANG		6
Höchstenschädigung		6
Selbstbehalt		6
ALLGEMEINE INFORMATION		7
Einleitung		7
Versicherungsdauer		7
Begriffsbestimmungen		7
Was tun im Schadenfall		9
Sie sind mit dem Ausgang nicht zufrieden		10
Sie werden von anderswo entschädigt		10

Cultural Care Au Pair Basic Insurance

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG	11
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	11
Aetna Netzwerkinformation	11
Zusatzsportversicherung	12
A. Arztkosten	12
B. Heimtransport	13
D. Überführung bei Tod	13
Ausschlüsse	13
HAFTPFLICHT- UND RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG	16
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	16
N. Haftpflicht	16
Ausschlüsse zur Haftpflichtversicherung	16

Cultural Care Au Pair Extended Insurance & Additional Month Insurance

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG	18
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	18
Aetna Netzwerkinformation	18
Zusatzsportversicherung	19
A. Arztkosten	19
B. Heimtransport	20
C. Kostenerstattung für zwei Familienmitglieder	20
D. Überführung bei Tod	20
E. Tod als Unfallsfolge	21
F. Invalidität als Unfallsfolge	21
Ausschlüsse	22
GEPÄCK- UND SACHVERSICHERUNG	25
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	25
G. Gepäck und Sachgegenstände	25
– Wertgegenstände	26
H. Bargeld	26
I. Wertdokumente	26
Ausschlüsse	26

VERSICHERUNG GEGEN VERSPÄTUNG VON GEPÄCK UND REISEVERZÖGERUNG	28
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	28
J. Verspätete Gepäckausgabe	28
K. Reiseverzögerung	28
Ausschluss	28
PROGRAMMABBRUCHSVERSICHERUNG	29
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	29
M. Programmabbruch	29
Ausschlüsse	29
HAFTPFLICHT- UND RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG	31
Was wird aus der Versicherung bezahlt?	31
N. Haftpflicht	31
Ausschlüsse zur Haftpflichtversicherung	31
O. Rechtsschutz	32
Ausschlüsse zum Rechtsschutz	32
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	34
Allgemeine Ausschlüsse des Versicherungsschutzes	34
Ausschlussklausel bei atomaren, chemischen und biologischen terroristen	34
Hinweis zum Aetna Network	35
Klageausschlussfrist	35
Anwendbares Recht	36
Anspruchsabtretung	36

LEISTUNGSUMFANG

Höchstentschädigung (Beträge in USD)

Basic Insurance

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG

A. Arztkosten	50,000
B. Heimtransport	10,000
D. Überführung bei Tod	7500

HAFTPFLICHT- UND RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

N. Haftpflicht	500,000
----------------	---------

Extended & Additional Month Insurance

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG

A. Arztkosten	unbegrenzt
B. Heimtransport	unbegrenzt
C. Kostenerstattung für zwei Familienmitglieder	unbegrenzt
D. Überführung bei Tod	unbegrenzt
E. Tod als Unfallsfolge	10,000
F. Invalidität als Unfallsfolge	50,000

GEPÄCK- UND SACHVERSICHERUNG

G. Gepäck und Sachgegenstände	5,000
- Sublimit für aufgeführte Wertgegenstände	2,000
H. Bargeld	500
I. Wertdokumente	2,000

VERSICHERUNG GEGEN VERSPÄTUNG

VON GEPÄCK UND REISEVERZÖGERUNG

J. Verspätete Gepäckausgabe	200
K. Reiseverzögerung	900
- zusätzliche Flugkosten	500

PROGRAMMABBRUCHVERSICHERUNG

M. Programmabbruch	hinterlegte Kautions zurückerhalten*)
- zusätzliche Flugkosten	unbegrenzt
- Rückkehr zum Programm	2,000*)

HAFTPFLICHT- UND RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

N. Haftpflicht	500,000
O. Rechtsschutz	15,000

*) nicht für Additional Month Insurance.

SELBSTBEHALT

Kranken- und Unfallversicherung (Pro Schadenfall, Versicherungsjahr oder Versicherungsdauer außer für Notfallbehandlungen)

Basic Insurance: USD 65 Selbstbeteiligung per Zustand der körperlichen Verfassung für Arztbesuche bei Aetna Netzwerk angeschlossenen Ärzten, sowohl wie für Krankenhausbesuche (siehe S. 11). USD 95 per Zustand der körperlichen Verfassung für alle Arztbesuche ausserhalb des Netzwerkes. Alle Notaufnahmen unterliegen einer zusätzlichen Selbstbeteiligung von USD 150.

Extended Insurance: USD 35 Selbstbeteiligung per Zustand der körperlichen Verfassung für Arztbesuche bei Aetna Netzwerk angeschlossenen Ärzten, sowohl wie für Krankenhausbesuche (siehe S. 18). USD 95 per Zustand der körperlichen Verfassung für alle Arztbesuche ausserhalb des Netzwerkes. Alle Notaufnahmen unterliegen einer zusätzlichen Selbstbeteiligung von USD 50. USD 35 für nicht unfallbedingte Zahnarztbesuche. Keinen Selbstbehalt bei Unfalltod oder unfallbedingter Invalidität.

Gepäck- und Sachversicherung

USD 35 pro Vorfall.

Versicherung gegen Verspätung von Gepäck und Reiseverzögerung

Wartezeit von 24 Stunden bei verspäteter Gepäckausgabe.

Wartezeit von 8 Stunden bei Reiseverzögerung.

Programmabbruchversicherung

Kein Selbstbehalt.

Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung

USD 150 für Haftpflicht. USD 50 + 10% des Saldos der Rechtskosten.

ALLGEMEINE INFORMATION

EINLEITUNG

Der Versicherungsträger ist Erika Insurance Ltd, P.O. Box 55569, SE-102 04 Stockholm, Schweden (im schwedischen Handelsregister unter der Nummer 516401-8581), nachfolgend „Versicherungs-gesellschaft“ genannt. Alle Teilnehmer die mit International Care Ltd., Haldenstrasse 4, CH-6006 Lucerne Switzerland und Cultural Care Inc. USA, reisen, sind automatisch durch die Cultural Care Au Pair Basisversicherung (Basic Insurance) in dieser Police versichert. Ausserdem sind sie berechtigt, von der Cultural Care Au Pair Extended Insurance und der Travel Insurance Addition zu profitieren. Den Ihnen zustehenden Versicherungsschutz können Sie der beigefügten Aufstellung über den Leistungsumfang (Seite 6) entnehmen. Mit Reiseantritt tritt die Versicherung in Kraft und die Versicherungsgebühr wird nicht zurückerstattet.

Als Erwerber des aus dieser Police gewährten Versicherungsschutzes sind Sie verpflichtet, sich auf verantwortliche Weise zu verhalten und Schäden nach Möglichkeit abzuwenden oder deren Folgen zu mindern. Um in den vollen Genuss der Ihnen zustehenden Leistungen zu kommen, müssen Sie bestimmte Punkte beachten. Diese Punkte werden im weiteren Text dieser Police (Seite 9) näher beschrieben. Sollten Sie irgendwelche Fragen bezüglich Ihres Versicherungsschutzes haben, wenden Sie sich bitte an die Schadenmeldestelle (Seite 3). Zur Geltendmachung eines Anspruchs, wenden Sie sich bitte an die Schadenmeldestelle.

VERSICHERUNGSDAUER

Der durch diese Police gewährleistete Versicherungsschutz gilt vom ersten bis zum letzten Tag Ihres von Cultural Care organisierten Programms. Der Versicherungsschutz beginnt am ersten Tag Ihres Cultural Care Programms, um 00:01 Uhr und endet um 00:01 Uhr am Tage, nach dem Ihr Programm beendet ist oder – wenn Sie das Programm verlassen – zu dem Zeitpunkt, an dem Sie an Ihren Wohnsitz zurückkehren oder das Programm beendet wird, was immer zuerst geschieht. Verzögert sich Ihre Rückkehr vom Programm oder wird storniert, und zwar aus Gründen, die mit dieser Versicherungspolice gedeckt sind, verlängert sich Ihr Versicherungsschutz, bis Sie an Ihren Wohnort zurückkehren.

BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Folgende Begriffe sind in dieser Police folgendermaßen zu verstehen:

Ambulante Behandlung

Beschreibt medizinische und andere von qualifizierten Einrichtungen erbrachte Leistungen, bei denen eine Übernachtung nicht notwendig ist und Zimmer und Verpflegung nicht in Rechnung gestellt werden.

Bereits existierende Beschwerden

Beschwerden, die bereits vor dem Datum, mit dem dieser Versicherungsschutz in Kraft trat, behandelt oder diagnostiziert wurden, oder für die eine vorsichtige Person eine Diagnose oder Behandlung ersucht hätte. Der Versicherungsschutz deckt nicht bereits existie-

rende Beschwerden, von denen bei Versicherungsabschluss feststand oder erwartet werden musste, dass sie auftreten werden.

Familienmitglied

Gatte/in, Eltern, Kind, Geschwister, Vormund statt rechtlich Verantwortlicher, Lebensgefährte.

Invaldität

Dauernder Verlust oder die Verminderung körperlicher Funktionen als Unfallfolge, Ausschiesslich eventueller zukünftiger Einkommensreduktion.

Krankheit

Nach Einsatz des Versicherungsschutzes dieser Police entstehende körperliche Krankheit oder Beschwerde, die zu einem durch diese Police versicherten Schaden führt.

Selbstbehalt

Der Betrag, den Sie bezahlen müssen, bevor die Versicherungsgesellschaft zu Zahlungsleistungen aus dieser Versicherungspolice übergeht. Der Selbstbehalt für medizinische Behandlung ist pro Vorfall beim ersten Arztbesuch zu zahlen. Sie können den für jede Art von Schaden zutreffenden Selbstbehalt den einzelnen Abschnitten dieser Police entnehmen. Der Selbstbehalt für medizinische Behandlung ist beim ersten Arztbesuch zu zahlen.

Sie

Die Person, für die diese Versicherung abgeschlossen wurde und die innerhalb des Programms Cultural Care reist.

Stationäre Behandlung

Beschreibt die zuteil gekommene Pflege in einem Krankenhaus, wenn der Aufenthalt 24 Stunden übersteigt und ein Zimmer und Verpflegung in Rechnung gestellt werden.

Teilnehmer

Die am Cultural Care-Programm teilnehmende Person.

Überfall

Unprovokierte vorsätzliche körperliche Gewalt.

Unfall

Körperverletzung, die einzig und unmittelbar auf gewalttätige, unerwartete, externe und/oder sichtbare Ursachen zurückzuführen ist und Ihnen zustoßt, während Sie durch diese Versicherungspolice gedeckt sind.

Üblicherweise tragbare Kosten

Die normalerweise von Fachleuten innerhalb ihres geographischen Raumes berechneten Gebühren.

Versicherter

Die Person, für die diese Versicherung abgeschlossen wurde und die innerhalb des Programms Cultural Care reist.

Wenn es zu einem Schaden kommt, muss der Schadenfall umgehend gemeldet werden und der Versicherte hat alle Nachfragen der Versicherungsgesellschaft oder der Schadenmeldestelle zu beantworten und deren Weisungen zu befolgen. Ferner:

1. Bei eingetretenem Schaden wird der Versicherte alles tun, um weitere Schäden abzuwenden oder auf ein Minimum zu beschränken;
2. Der Schaden muss mit Angabe der Zeit, des Ortes und der Umstände, des Schadenumfanges, sowie Namen und Anschriften zur Verfügungstehender Zeugen schriftlich festhalten werden. Diese Angaben müssen der Schadenmeldestelle umgehend zukommen;
3. Bei Sachschäden sind ein Polizeibericht, Quittungen, Garantiedokumente oder sonstige amtliche Bescheinigungen einzuholen. Wird Ihr Eigentum verloren oder beschädigt während es in der Obhut einer Fluggesellschaft oder eines anderen Transportunternehmens, eines Hotels, eines Reiseveranstalters, einer Urlaubs- oder Erholungseinrichtung ist, müssen Sie den Schaden umgehend dem entsprechenden Unternehmen melden und einen Schadenbericht verlangen;
4. Sichern Sie sich unter allen Umständen Ihr Recht und dessen Ausübung zu, sämtliche Kosten oder Ihr Eigentum von denen einzuholen, die für den Verlust oder die Beschädigung Ihres Eigentums verursachend oder ausschlaggebend waren;
5. Bei Schäden unter einer Kranken- oder Unfallversicherung müssen Sie Bescheinigungen über Krankenpflege einholen, sowie ärztliche Berichte, aus denen Diagnose und Behandlungszeitraum und andere wichtige Information über die Krankheit oder die Verletzung hervorgehen. Ferner ist die Schadenmeldestelle bei Unfall, Verletzung oder Krankheit schnellstmöglich;
6. Sollte ein Abbruch Ihres Programms notwendig sein, wenden Sie sich bitte umgehend an Ihren Vertreter von Cultural Care und an die Schadenmeldestelle und geben folgende Angaben:
 - a) Name, Anschrift und Telefonnummer;
 - b) Name des Programms (Cultural Care Au Pair) und Datum der Abreise;
 - c) Grund für den Abbruch des Programms;
7. Füllen Sie ein Schadenmeldeformular aus und senden Sie es zusammen mit allen Unterlagen (hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich, Rechnungen, ärztliche Atteste, Todesurkunde, Polizeiober Versicherungsbericht, Quittungen, usw.) so bald wie möglich an die Schadenmeldestelle;
8. Sollten Sie sich eines möglichen Rechtsstreits gegen Sie bewusst werden oder darüber, dass Sie in einem Fall angeklagt werden, der durch diese Versicherung gedeckt ist, wenden Sie sich umgehend an die Schadenmeldestelle. Die Versicherungsgesellschaft ist weder verpflichtet, für außergerichtliche oder vor Gericht ohne das Einverständnis der Schadenmeldestelle vereinbarte Vergleiche aufzukommen, noch Entschädigung für Rechtskosten zu zahlen, für die Sie sich ohne vorherige Genehmigung der Schadenmeldestelle

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG

verpflichtet haben oder die Sie ohne vorherige Genehmigung bezahlt haben;

9. Versäumt der Versicherte, die obigen Bestimmungen ohne einen für die Versicherungsgesellschaft akzeptablen Grund einzuhalten, haftet die Versicherungsgesellschaft unter dieser Police bei Nichtbeachten der Bestimmungen 3 – 5 nicht für die Anteile des Schadens, von denen sie der Meinung ist, der Versicherte hätte sie einholen können, wenn er/sie sein/ihr Regressrecht durchgesetzt hätte;
10. Die Versicherungsgesellschaft zahlt: (a) den Anteil der Kosten, die durch die Bemühungen entstanden, Schritte zu unternehmen, um weiteren Schaden, wie in Punkt 1 erwähnt, zu verhindern oder auf ein Minimum zu halten, je nachdem für wie notwendig und wirksam die Versicherungsgesellschaft diese Schritte bewertet; (b) die notwendigen Kosten, um dem Versicherten sein Regressrecht gemäß der Punkte 3 – 5 zu sichern oder zu ermöglichen;

Damit Ihnen Leistungen zustehen, müssen Sie so bald wie möglich, spätestens jedoch innerhalb eines Jahres vom Zeitpunkt des Schadens, ein Schadenmeldeformular an die Schadenmeldestelle schicken. Nach Ablauf eines Jahres stehen Ihnen keine Leistungen mehr zu.

Weitere Hilfe oder ein Schadenmeldeformular erhalten Sie von der Schadenmeldestelle oder Ihrer zuständigen Vertretung von Cultural Care.

SIE SIND MIT DEM AUSGANG IHRES SCHADENFALLES NICHT ZUFRIEDEN

Wenn Sie einen Schadenfall geltend gemacht haben, mit dessen Ausgang jedoch nicht einverstanden sind, haben Sie sechs Monate, die Schadenmeldestelle schriftlich davon zu unterrichten, dass Sie Einspruch erheben werden. Wenn nicht, ist die Versicherungsgesellschaft in keinster Weise verpflichtet Ihren Schadenfall zu überprüfen. Senden Sie Ihren Einspruch an die Schadenmeldestelle unter der auf Seite 3 dieser Police angegebenen Adresse.

SIE WERDEN VON ANDERSWO ENTSCHÄDIGT

Können Sie aus anderen Quellen Ersatz erlangen – Kraftfahrzeug- oder Hausratsversicherung, zum Beispiel – sind Sie erst zu zusätzlichen Leistungen seitens dieser Versicherungsgesellschaft berechtigt, wenn alle Ersatzgrenzen einer solchen Versicherung erreicht sind. Sollten Ihnen bereits Zahlungen von dieser Versicherungsgesellschaft eingegangen sein und Sie erhalten dann Zahlungen aus anderen Versicherungsgesellschaften oder einer sonstigen Quelle, müssen Sie der Schadenmeldestelle alle Auskunft und Unterlagen über diese Zahlung zu kommen lassen und der Schadenmeldestelle ihre Zahlung rückerstatten. Nichtfolgeleistung kann zu rechtlichen Maßnahmen führen.

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Die Versicherungsgesellschaft zahlt die notwendigen, angemessenen und üblichen medizinischen Kosten bis zu maximal USD 50.000, die in Folge einer Krankheit, eines Unfalls oder einer unprovokierten Körperverletzung entstehen während eines von Cultural Care organisierten Programms unter Berücksichtigung der in den Abschnitten Versicherungsdauer und Ausschlüsse aufgeführten Einschränkungen, sowie gemäß aller Versicherungsbedingungen dieser Police. Bei Krankenhausbesuchen beschränkt sich die Versicherung auf 60 Tage, gerechnet von dem ersten Tag der Krankenhauseinweisung. Die Krankheit muss während der Versicherungsdauer aufgetreten sein oder der Unfall muss während der Versicherungsdauer passiert sein. Zahlungen werden für Behandlungskosten geleistet, die innerhalb der Versicherungsdauer entstanden. Aus dieser Police sind keine Zahlungen für Kosten fällig, die auf andere Weise ersetzt werden können; hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich, Ersatzleistungen anderer Versicherungspolizen oder vom Staat subventionierte Programme.

Die Versicherungsgesellschaft behält sich das Recht vor, zu entscheiden, ob ärztliche Behandlung infolge einer Krankheit oder eines Unfalls am Ereignisort oder im Lande des Wohnsitzes durchzuführen ist. Falls die Diagnose oder Behandlung im Heimatland der Versicherten als ausreichend eingeschätzt und dennoch günstiger ausfallen würde und die Überführung vom behandelnden Arzt genehmigt wird, zahlt die Versicherungsgesellschaft für den Rücktransport ins Heimatland und innerhalb 30 Tage auch für die Kosten der Reise ins Gastland zurück, nach erfolgreicher Behandlung. Für den Fall, dass das Cultural Care Programm nicht mehr fortgesetzt werden kann und eine Beurteilung über einen Notfallrücktransport ins Heimatland als notwendig erachtet wird, behält sich die Versicherungsgesellschaft das Recht vor, über Zeit und Ort einer solchen Beurteilung zu entscheiden. Sollte der Verletzte/Kranke den Rücktransport ins Heimatland trotz der von der Versicherungsgesellschaft getroffenen Entscheidung verweigern, so verliert der Versicherungsschein seine Gültigkeit zur Deckung nachfolgender medizinischer und anderer Kosten, die nach dem Datum der vorgeschlagenen Rückreise ins Heimatland anfallen könnten.

Information zum Aetna-Netzwerk

Für au paires in den USA hat die Versicherungsgesellschaft den Zugang zum Aetna Preferred Provider Network vereinbart. Bei diesem Netzwerk handelt es sich um einen landesweiten Zusammenschluss von Ärzten, Krankenhäusern und anderen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen. Falls Sie einen Arzt, der zum Aetna Network gehört, konsultieren, müssen Sie USD 65 per Vorfall bezahlen anstatt USD 95, die sonst bei Ihrem ersten Besuch verlangt werden. Die Teilnehmenden Ärzte und Krankenhäuser sind unabhängige Leistungserbringer, die weder Agenten noch Angestellte von Aetna sind. Informationen über die Mitglieder des Netzwerks erhalten Sie, indem Sie DocFind bei www.aetna.com/docfind/erika aufrufen. Geben Sie Ihre Postleitzahl ein um einen Arzt oder ein Krankenhaus in Ihrem Bereich zu finden. Wenn

Sie keinen Zugang zum Internet haben, können Sie eine vollständige Liste der Netzanbieter bei Aetna Student Health unter der Telefonnummer (800) 783-7447 anfordern.

Zusatzsportversicherung

Alle Teilnehmer der Cultural Care, die die gesonderte Zusatzsportversicherung, erhältlich von Cultural Care, abgeschlossen haben, werden für Kosten entschädigt, die infolge oder bezüglich eines Unfalls bei Sportwettkämpfe und das Training für Sportveranstaltungen oder das Training mit einem durch eine nationale Sportvereinigung registrierten professionellen Club, oder Durch risikoreiche Sportarten oder sonstige risikoreiche Aktivitäten verursacht wurde, entstehen, und die sonst vom allgemeinen Versicherungsschutz ausgeschlossen wären (*Ausschlüsse* – Seite 15).

A. ARZTKOSTEN

Nachdem Sie zunächst Ihren Selbstbehalt (siehe Seite 6) gezahlt haben, entschädigt die Versicherungsgesellschaft in der nachstehend angegebenen Weise. Die Versicherungsgesellschaft wird Ihnen, oder im Falle Ihres Todes, Ihren Hinterbliebenen, folgende angemessene und übliche Kosten für Krankheit oder Körperverletzung als Unfallfolge oder Überfall ersetzen, die während der Versicherungsdauer entsteht, bis zu maximal USD 50,000:

- » Arztbesuche und außerordentliche Pflegemaßnahmen;
- » Krankenhausbehandlung bis zu 60 Tagen während der Versicherungsdauer;
- » Ambulante chirurgische Versorgung für außerordentliche Pflegemaßnahmen in den USA bis zu einer Höchstsumme von USD 7,000;
- » Rezeptpflichtige Heilmittel – von einem zugelassenen Arzt innerhalb der Versicherungsdauer zur Behandlung für einen abgedeckten Unfall oder eine abgedeckte Krankheit;
- » Kosten für physiotherapeutische Behandlungen sind gedeckt, falls diese von einem Arzt verschrieben und von einem Agenten im voraus genehmigt worden sind;
- » Chiropraktische Behandlung, Akupunktur oder anderen alternativen medizinischen Behandlungen bis zu insgesamt USD 1,000 während der Versicherungsdauer – wenn diese von einem zugelassenen Arzt zur Behandlung eines gedeckten Unfalls oder einer Krankheit verordnet wurde;
- » Zahnmedizinische Behandlung – wenn Ihre gesunden und eigenen Zähne infolge eines Unfalls beschädigt wurden, werden Ihnen die Kosten für provisorische zahnärztliche Behandlung außerhalb Ihres während der Versicherungsdauer komplett ersetzt;
- » Behandlungen bei geistigen und psychischen Störungen und Erkrankungen bis einmalig maximal USD 1,000 während der Versicherungsdauer;
- » Angemessene örtliche Transportkosten in eine Arztpraxis oder ein Krankenhaus während der Versicherungsdauer, nur jedoch, wenn der Transport notwendig ist, um die nötige ärztliche oder zahnärztliche Behandlung oder Pflege im Zusammenhang mit einem Unfall oder einer Krankheit zu bekommen, die während eines von Cultural Care organisierten Programms geschehen und die durch diese Versicherungspolice gedeckt sind.

B. HEIMTRANSPORT

Bei lebensbedrohlicher Erkrankung oder Verletzung infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, die durch diese Versicherungspolice gedeckt und nicht ausgeschlossen sind, und wenn Sie, aus diesem Grund, nicht in der Lage sind, mit dem von Cultural Care organisierten Flug zurückzukehren, werden Ihnen die zusätzlichen Kosten bis zu maximal USD 10,000, für Ihren eigenen Rücktransport ersetzt, wenn die Versicherungsgesellschaft besagter Krankheit oder Verletzung entscheidet, dass Sie früher oder später und nicht mit Ihrem von Cultural Care organisierten Programm nach Hause zurückkehren.

Die Notwendigkeit des Heimtransports und das Transportmittel müssen von der Schadenmeldestelle genehmigt sein. Ohne eine vorherige Genehmigung werden die Kosten nach den allgemeinen Bestimmungen der Versicherung erstattet, wobei Notwendigkeit und Angemessenheit der durchgeführten Leistungen und aufgetretenen Kosten nach dem Ermessen der Versicherungsgesellschaft berücksichtigt werden.

D. ÜBERFÜHRUNG BEI TOD

Sollten Sie versterben und Ihr Ableben geschah infolge eines Unfalls oder einer Krankheit, die unter dieser Versicherungspolice gedeckt und nicht ausgeschlossen sind, werden Ihre Hinterbliebenen oder Ihre gesetzlichen Erben für die Kosten Ihrer Überführung in Ihr Heimatland entschädigt oder die Versicherungsgesellschaft bezahlt, wenn dies der Wunsch Ihrer Familie ist, bis zu maximal USD 7,500 für Bestattungskosten in dem Land, in demes zum Todesfall kam.

Ausschlüsse

Folgende Arzt-, Zahnarzt-, Reise- oder sonstige Kosten sind unter dieser Versicherungspolice nicht gedeckt:

- » Sämtliche Kosten für ambulante chirurgische Behandlung in den USA, die die Summe von USD 7,000 übersteigen;
- » Sämtliche Kosten über USD 1,000 infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung von geistigen und psychischen Störungen und Erkrankungen, einschließlich Essstörungen oder für die Behandlung physischer Symptome, die aus mentalen oder psychischen Krankheiten resultieren oder damit verbunden sind, einschließlich Essstörungen;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung des Missbrauchs von Alkohol, Schlaftabletten, Beruhigungsmitteln, Narkotika oder sonstigen Rauschmitteln;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung von Akne;
- » Alle Kosten, die von Tätowierungen oder Piercings herrühren oder damit in Verbindung stehen;
- » Sämtliche Kosten, die infolge von oder im Zusammenhang mit der Behandlung von Verletzungen entstanden, die unter Einfluss von Alkohol, Schlaftabletten, Beruhigungsmitteln, Narkotika oder sonstigen Rauschmitteln erlitten wurden. Sollte es Gründe zur Annahme geben, dass dieser Einfluss die Verletzung gefördert oder verschlimmert hat und der Versicherte nicht in der Lage ist, vollständig zu beweisen, dass es keinen solchen Zusammenhang gibt.
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer

Behandlung bei Selbstmord, Selbstmordversuch, kriminellem oder gewalttätigem Verhalten Ihrerseits;

- » Entbindungskosten oder mit der Schwangerschaft in Zusammenhang stehende Krankheiten oder Behandlungen;
- » Sämtliche Kosten für Behandlungen oder Medikamente für bereits existierende Beschwerden, insofern diese zu erwarten waren. Sollte sich Ihr Zustand während ihrer Teilnahme an einem von Cultural Care organisierten Programm drastisch verschlechtern, können Sie für die durch eine solche Verschlechterung entstandenen Kosten bis zu USD 4.000 entschädigt werden;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung, deren Notwendigkeit bereits vor Beginn dieser Versicherungspolice bestand und der sich eine vorsichtige Person bereits vor Beginn dieser Versicherung unterzogen hätte;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung bei HIV-Erkrankungen oder AIDS oder sämtliche damit verbundenen Beschwerden;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit Epidemischen und Pandemischen Erscheinungen jeglicher Art, wenn Reisebegrenzungen von der World Health Organisation herausgegeben wurden;
- » Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit akuter und notwendiger zahnärztlicher Behandlung nicht infolge eines Unfalls;
- » Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit orthodontischen Behandlungen oder orthodontologischen Routinekontrollen;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung bei sich durch Beißen oder Kauen ergebenden Zahnschäden, innerhalb der Versicherungsdauer durch einen Zahnarzt;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit routinemäßiger ärztlicher oder zahnärztlicher Behandlung, wie beispielsweise ärztliche, zahnärztliche und orthodontische Untersuchungen und Impfungen;
- » Sämtliche Kosten für freiwillige Behandlungen, d.h. Behandlungen, für die keine Notwendigkeit aufgrund von krankhaften organischen oder funktionellen Veränderungen des Körpers vorliegt. Zu den freiwilligen Behandlungen gehören Tubenligatur, Vasektomie, Brustverkleinerung, operative Geschlechtsumwandlung, submuköse Septumresektion und/oder Arten der Septumplastik bei Septumdeviation (ausgenommen: notwendige Behandlung von akuter Nebenhöhlenvereiterung), Gewichtsreduktion, Lernstörungen, Kiefergelenkdysfunktion, Impfungen und Gesundheitscheck;
- » Sämtliche Kosten über USD 1.000 infolge von oder im Zusammenhang mit Chiropraktische Behandlung, Akupunktur oder anderen alternativen medizinischen Behandlungen.
- » Sämtliche Kosten infolge oder bezüglich eines Unfalls, der durch risikoreiche Sportarten oder sonstige risikoreiche Aktivitäten verursacht wurde; hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich: Sportwettkämpfe und das Training für Sportveranstaltungen oder das Training mit einem durch eine nationale Sportvereinigung registrierten professionellen Club, australisches Fußball, Lacrosse, Ringen, Kampfsportarten (wie Judo, Karate, Tae Kwon-do, Thai-Boxen,

usw.), Rodeo, Moto-Cross, Autorennen, Motorradrennen, das Fahren von Geländewagen wie „Vierradantriebe“, Pferderennen, Drachenflieger, Segelflieger, Bungee-Springen, Boxen, Bobschlittensfahren, Skispringen, Eisschnelllauf, Skydiving, Ballonfahren, Fallschirmspringen, Motorrennen oder ähnliche Aktivitäten, Off-piste Skifahren, Jet-Skifahren, Schneemobile, Bergsteigen, Bergwandern, Wildwasserfahrten oder Aktivitäten, die als Expeditionen bezeichnet werden können oder jeder Sport wo Feuerwaffe benutzt wird, *es sei denn, diese Aktivitäten gehören zu einem von Cultural Care organisierten Programm oder Sie haben die gesonderte Zusatzsportversicherung für Teilnehmer des Cultural Care abgeschlossen (Seite 12);*

- » Sämtliche Kosten, die vom Gebrauch von Feuerwaffen resultieren oder mit solchen in Zusammenhang stehen;
- » Sämtliche Kosten, die infolge von Verletzungen auftreten, die der Versicherte verursacht hat, in demer sich eines offenbaren Risikos körperlicher Verletzung ausgesetzt, oder infolge von Verletzungen, die durch kriminelle Handlungen oder aggressive Gewalttaten des Versicherten auftraten.
- » Sämtliche Kosten infolge von oder bezüglich Verletzungen, die durch berufliche manuelle Arbeit und/oder bei der Durchführung einer Tätigkeit, für die Sie Gebühren, Zahlung, Lohn oder irgendeine sonstige Form eines Einkommens erhalten haben oder sollten, verursacht wurden. Dieser Ausschluss schließt jedoch nicht die Pflichten ein, denen Du als Cultural Care Au Pair nachkommst;
- » Sämtliche Kosten infolge oder bezüglich durch Fliegen verursachter Unfälle, es sei denn, Sie sind Passagier eines kommerziellen Flugzeugs oder auf einem Flug, der zu einem von Cultural Care organisierten Programm gehört;
- » Extrareisekosten, wenn ein Schiff oder Flugzeug aufgrund Ihrer Krankheit oder Verletzung seinen Kurs ändern muss;
- » Kosten für Brillen oder Kontaktlinsen;
- » Kosten für Physiotherapie, wenn diese nicht von einem qualifizierten Arzt verschrieben wurde und vom Versicherungsvertreter eine vorherige Genehmigung gegeben wurde;
- » Kosten für eine Privatklinik;
- » Kosten für Kurpflege;
- » Reisekosten, die über die angemessene Höhe hinausgehen;
- « Telefonkosten in Zusammenhang mit einem erstzbaren Schaden über USD 50, die nicht für Telefonate mit der Versicherungsgesellschaft genutzt wurden;
- » Kosten, die über die normalerweise angemessenen hinausgehen;
- » Medizinische Kosten, für die Ihnen Entschädigung aus anderer Quelle zustehen, hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich, andere Versicherungspolices oder vom Staat subventionierte Programme;
- » Medizinische Kosten, die anderweitig gedeckt sind, ob aus rechtlichen Gründen, anderen Vorschriften, Bestimmungen oder anderen Versicherungen;

HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Im Falle, dass Ihnen Schadenersatzverpflichtungen gegenüber Dritten erwachsen, oder dass Sie Rechtsbeistand in einem Prozess benötigen, sei es als Kläger oder als Beklagter, leistet die Versicherungsgesellschaft Entschädigung in der Weise und Höhe, wie es nachfolgend beschrieben wird. Der Versicherungsschutz unterliegt den hierin und im Abschnitt Versicherungsdauer beschriebenen Einschränkungen.

N. HAFTPFLICHT

Sollten Sie jemanden verletzen oder deren Eigentum beschädigen und für diese Tat den jeweils geltenden Auflagen der Gesetze über Haftung und Vergehen entsprechend rechtlich verantwortlich sein, ersetzt Ihnen die Versicherungsgesellschaft den von Ihnen zu leistenden Schadenersatz für Personenverletzung oder Eigentumsbeschädigung bis maximal USD 500,000, abzüglich USD 150 Selbstbehalt.

Wird eine Forderung gegen Sie erhoben, unternimmt die Versicherungsgesellschaft folgendes:

- 1) Sie überprüft, ob eine Haftung Ihrerseits besteht oder nicht;
- 2) Sie verhandelt mit der klagenden Partei;
- 3) Sie vertritt und verteidigt Sie in Rechtsstreitigkeiten oder Schlichtungsverfahren und zahlt die sich aus solchen Rechtsstreitigkeiten und Schlichtungsverfahren ergebenden Kosten, im Rahmen der maximalen Entschädigung von USD 500,000;
- 4) Sie übernimmt den Schadenersatz, zu dem Sie infolge solcher Rechtsstreitigkeiten oder Schlichtungsverfahren verpflichtet sind.

Die Leistungen beschränken sich auf den Schadenersatz, den Sie an die verletzte Person zu zahlen haben, die der klagenden Partei aufgelaufenen Kosten, zu deren Zahlung Sie laut Gerichtsbeschluss verpflichtet sind, sowie Kosten, die Ihnen aus der Verteidigung des Schadens entstehen, *vorausgesetzt, die Schadenmeldestelle hat die Wahl Ihres Rechtsbeistandes und den Verteidigungsplan genehmigt.*

Ausschlüsse zur Haftpflichtversicherung

- » Personenschäden oder Beschädigungen fremden Eigentums, die von Ihnen versehentlich verursacht wurden nicht infolge von Nachlässigkeit (außer Ihre Schuld wurde per Gerichtsbeschluss oder Schiedsspruch festgestellt);
- » Schäden an Ihnen gehörenden Gegenständen;
- » Sachschäden, insofern sie aus einem Grundvertrag entschädigt werden können, wobei bei Anspruchsabtretung jedoch diese Versicherungspolice anzuwenden ist;
- » Sachschäden, verursacht durch den unsachgemäßen Umgang der Sache oder Anwendung der Sache, in einer Form, für die die Sache nicht vorgesehen wurde;
- » Haftung, die sich aus dem Besitz, dem Gebrauch oder dem Fahren von Kraftfahrzeugen (einschließlich Autos, Mopeds, Motorrädern, Rollern, usw.) ergibt;

- » Haftung, die sich aus dem Besitz, dem Gebrauch oder dem Betrieb eines Flugzeugs, Schiffs oder Bootes ergibt;
- » Personenverletzungen oder Sachschäden, die Sie in böser Absicht, vorsätzlich, durch grobe Nachlässigkeit oder bei Ausführung eines Vergehens verursachen;
- » Haftung, die sich aus dem Betreiben eines Gewerbes, Geschäfts oder dem Ausüben eines Berufs ergibt;
- » Haftung, die durch einen Vertrag oder ein Abkommen zwischen Ihnen und anderen Personen erschwert wird, worin eine gesetzliche Haftung über die allgemein geltenden Auflagen zu Haftung und Vergehen hinaus anerkannt wird;
- » Entschädigung für Körperverletzungen, wenn solche Verletzungen durch die Berufsunfall- und Krankenversicherung, Sozialversicherung und/oder anwendbare Versicherungssysteme oder als Leistung an den Arbeiter geltende Entschädigungsformen gedeckt werden sollten;
- » Sämtliche Schäden infolge von oder im Zusammenhang mit: Schäden mit Strafcharakter; HIV/AIDS; Sexualvergehen; körperliche Misshandlung; Belästigung oder Prügelstrafe;
- » Haftung, die sich aus der Überführung jeder ansteckender Krankheit ergibt;
- » Haftung, die sich aus dem Gebrauch von Feuerwaffe oder explosiven Gegenstände ergibt;
- » Verteidigungskosten und Übereinkommen, innerhalb oder ausserhalb des Gerichts, die Sie ohne vorherige Genehmigung des Versicherungsvertreters verursacht haben.

Cultural Care Au Pair Extended Insurance

POLICE NO. 11190.RWS

Cultural Care Au Pair Additional Month Insurance

POLICE NO. 16352.RWS

KRANKEN- UND UNFALLVERSICHERUNG

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Die Versicherungsgesellschaft zahlt die notwendigen, angemessenen und üblichen medizinischen Kosten, die in Folge einer Krankheit, eines Unfalls oder einer unprovokierten Körperverletzung entstehen während eines von Cultural Care organisierten Programms unter Berücksichtigung der in den Abschnitten Versicherungsdauer und Ausschlüsse aufgeführten Einschränkungen, sowie gemäß aller Versicherungsbedingungen dieser Police. Bei Krankenhausbesuchen beschränkt sich die Versicherung auf 60 Tage, gerechnet von dem ersten Tag der Krankenhauseinweisung. Die Krankheit muss während der Versicherungsdauer aufgetreten sein oder der Unfall muss während der Versicherungsdauer passiert sein. Zahlungen werden für Behandlungskosten geleistet, die innerhalb der Versicherungsdauer entstanden. Aus dieser Police sind keine Zahlungen für Kosten fällig, die auf andere Weise ersetzt werden können; hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich, Ersatzleistungen anderer Versicherungspolices oder vom Staat subventionierte Programme.

Die Versicherungsgesellschaft behält sich das Recht vor, zu entscheiden, ob ärztliche Behandlung infolge einer Krankheit oder eines Unfalls am Ereignisort oder im Lande des Wohnsitzes durchzuführen ist. Falls die Diagnose oder Behandlung im Heimatland der Versicherten als ausreichend eingeschätzt und dennoch günstiger ausfallen würde und die Überführung vom behandelnden Arzt genehmigt wird, zahlt die Versicherungsgesellschaft für den Rücktransport ins Heimatland und innerhalb 30 Tage auch für die Kosten der Reise ins Gastland zurück, nach erfolgreicher Behandlung. Für den Fall, dass das Cultural Care Programm nicht mehr fortgesetzt werden kann und eine Beurteilung über einen Notfallrücktransport ins Heimatland als notwendig erachtet wird, behält sich die Versicherungsgesellschaft das Recht vor, über Zeit und Ort einer solchen Beurteilung zu entscheiden. Sollte der Verletzte/Kranke den Rücktransport ins Heimatland trotz der von der Versicherungsgesellschaft getroffenen Entscheidung verweigern, so verliert der Versicherungsschein seine Gültigkeit zur Deckung nachfolgender medizinischer und anderer Kosten, die nach dem Datum der vorgeschlagenen Rückreise ins Heimatland anfallen könnten.

Information zum Aetna-Netzwerk

Für au paires in den USA hat die Versicherungsgesellschaft den Zugang zum Aetna Preferred Provider Network vereinbart. Bei diesem Netzwerk handelt es sich um einen landesweiten Zusammenschluss von Ärzten, Krankenhäusern und anderen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen. Falls Sie einen Arzt, der zum Aetna Netzwerk gehört, konsultieren, müssen Sie USD 35 per Vorfall bezahlen anstatt USD 95, die sonst bei Ihrem ersten Besuch verlangt werden. Die Teilnehmenden Ärzte und Krankenhäuser sind unabhängige Leistungserbringer, die weder

Agenten noch Angestellte von Aetna sind. Informationen über die Mitglieder des Netzwerks erhalten Sie, indem Sie DocFind bei www.aetna.com/docfind/erika aufrufen. Geben Sie Ihre Postleitzahl ein um einen Arzt oder ein Krankenhaus in Ihrem Bereich zu finden. Wenn Sie keinen Zugang zum Internet haben, können Sie eine vollständige Liste der Netzerkanbieter bei Aetna Student Health unter der Telefonnummer (800) 783-7447 anfordern.

Zusatzsportversicherung

Alle Teilnehmer der Cultural Care, die die gesonderte Zusatzsportversicherung, erhältlich von Cultural Care, abgeschlossen haben, werden für Kosten entschädigt, die infolge oder bezüglich eines Unfalls bei Sportwettkämpfe und das Training für Sportveranstaltungen oder das Training mit einem durch eine nationale Sportvereinigung registrierten professionellen Club, oder Durch risikoreiche Sportarten oder sonstige risikoreiche Aktivitäten verursacht wurde, entstehen, und die sonst vom allgemeinen Versicherungsschutz ausgeschlossen wären (*Ausschlüsse* – Seite 23).

A. ARZTKOSTEN

Nachdem Sie zunächst Ihren Selbstbehalt (siehe Seite 5) gezahlt haben, entschädigt die Versicherungsgesellschaft in der nachstehend angegebenen Weise. Die Versicherungsgesellschaft wird Ihnen, oder im Falle Ihres Todes, Ihren Hinterbliebenen, folgende angemessene und übliche Kosten für Krankheit oder Körperverletzung als Unfallsfolge oder Unfall ersetzen, die während der Versicherungsdauer entsteht:

- » Arztbesuche und außerordentliche Pflegemaßnahmen;
- » Krankenhausbehandlung bis zu 60 Tagen während der Versicherungsdauer;
- » Ambulante chirurgische Versorgung für außerordentliche Pflegemaßnahmen in den USA bis zu einer Höchstsumme von USD 7,000;
- » Rezeptpflichtige Heilmittel – von einem zugelassenen Arzt innerhalb der Versicherungsdauer zur Behandlung für einen abgedeckten Unfall oder eine abgedeckte Krankheit;
- » Kosten für physiotherapeutische Behandlungen sind gedeckt, falls diese von einem Arzt verschrieben und von einem Agenten im voraus genehmigt worden sind;
- » Chiropraktische Behandlung, Akupunktur oder anderen alternativen medizinischen Behandlungen bis zu insgesamt USD 1,000 während der Versicherungsdauer – wenn diese von einem zugelassenen Arzt zur Behandlung eines gedeckten Unfalls oder einer Krankheit verordnet wurde;
- » Zahnmedizinische Behandlung – wenn Ihre gesunden und eigenen Zähne infolge eines Unfalls beschädigt wurden, werden Ihnen die Kosten für provisorische zahnärztliche Behandlung außerhalb Ihres während der Versicherungsdauer komplett ersetzt. Die Kosten für andere akute und notwendige Zahnbehandlungen (orthodontische Behandlung ausgenommen) sind, während der Versicherungsdauer, bis maximal USD 200 gedeckt;
- » Behandlungen bei geistigen und psychischen Störungen und Erkrankungen bis einmalig maximal USD 1,000 während der

Versicherungsdauer;

- » Angemessene örtliche Transportkosten in eine Arztpraxis oder ein Krankenhaus während der Versicherungsdauer, nur jedoch, wenn der Transport notwendig ist, um die nötige ärztliche oder zahnärztliche Behandlung oder Pflege im Zusammenhang mit einem Unfall oder einer Krankheit zu bekommen, die während eines von Cultural Care organisierten Programms geschehen und die durch diese Versicherungspolice gedeckt sind.

B. HEIMTRANSPORT

Bei lebensbedrohlicher Erkrankung oder Verletzung infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, die durch diese Versicherungspolice gedeckt und nicht ausgeschlossen sind, und wenn Sie, aus diesem Grund, nicht in der Lage sind, mit dem von Cultural Care organisierten Flug zurückzukehren, werden Ihnen die zusätzlichen Kosten für Ihren eigenen Rücktransport ersetzt, wenn die Versicherungsgesellschaft besagter Krankheit oder Verletzung entscheidet, dass Sie früher oder später und nicht mit Ihrem von Cultural Care organisierten Programm nach Hause zurückkehren.

Die Notwendigkeit des Heimtransports und das Transportmittel müssen von der Schadenmeldestelle genehmigt sein. Ohne eine vorherige Genehmigung werden die Kosten nach den allgemeinen Bestimmungen der Versicherung erstattet, wobei Notwendigkeit und Angemessenheit der durchgeführten Leistungen und aufgetretenen Kosten nach dem Ermessen der Versicherungsgesellschaft berücksichtigt werden.

C. KOSTENERSTATTUNG FÜR ZWEI FAMILIENMITGLIEDER

Ist Ihr Zustand lebensgefährlich oder Sie versterben infolge einer durch diese Versicherungspolice gedeckten und nicht ausgeschlossenen Verletzung oder Krankheit, werden Ihnen bzw. Ihren Hinterbliebenen zwei Rückfahrkarten sowie Unterkunft für zwei Familienmitglieder von Ihrem Wohnort zu Ihrem Aufenthaltsort erstattet. Die Unterkunft wird bis zu 60 Tage lang von Ihrem ersten Arzt- oder Krankenhausbesuch bezahlt oder bis der Arzt bescheinigt, dass sich Ihr Zustand soweit stabilisiert hat und keine akute Lebensgefahr oder Gefahr der Verschlechterung besteht, was immer zuerst der Fall ist. Die Unterkunftskosten werden zu einem durchschnittlichen Hoteltarif Ihres Aufenthaltsortes erstattet. Auf Einreichen von Speisen- und Getränkequittungen werden Verpflegungsspesen von USD 20 pro Tag und Person erstattet.

Die Notwendigkeit zum Besuch des Versicherten, das Transportmittel und die damit verbundenen Kosten müssen von der Schadenmeldestelle gebilligt werden. Ohne eine vorherige Genehmigung werden die Kosten nach den allgemeinen Bestimmungen der Versicherung erstattet, wobei Notwendigkeit und Angemessenheit der durchgeführten Leistungen und aufgetretenen Kosten nach dem Ermessen der Versicherungsgesellschaft berücksichtigt werden.

D. ÜBERFÜHRUNG BEI TOD

Sollten Sie versterben und Ihr Ableben geschah infolge eines Unfalls oder einer Krankheit, die unter dieser Versicherungspolice gedeckt und nicht ausgeschlossen sind, werden Ihre Hinterbliebenen oder Ihre gesetzlichen Erben für die Kosten Ihrer Überführung in Ihr Heimatland

entschädigt oder die Versicherungsgesellschaft bezahlt, wenn dies der Wunsch Ihrer Familie ist, bis zu maximal USD 7,500 für Bestattungskosten in dem Land, in demes zum Todesfall kam.

E. TOD ALS UNFALLFOLGE

Erleidet der Versicherungsnehmer einen Unfall mit Todesfolge, der sich während der Versicherungsdauer ereignet und gemäß Abschnitt Arztkosten dieser Police gedeckt ist, erstattet die Versicherungsgesellschaft den gesetzlichen Erben einen Pauschalbetrag von USD 10,000.

F. INVALIDITÄT ALS UNFALLS FOLGE

Kommt es, während Sie an einem von Cultural Care organisierten Programm teilnehmen, zu dauernder Invalidität infolge eines Unfalls, der unter dem Abschnitt Arztkosten dieser Police gedeckt ist, erhalten Sie bis zu USD 50,000 von der Versicherungsgesellschaft (unabhängig von der Anzahl der Verletzungen, die Sie aus demselben Unfall erleiden), und zwar je nach Ausmaß Ihrer dauernden Invalidität. Als dauernde Invalidität versteht sich der zukünftige Verlust oder die Verminderung körperlicher Funktionen aufgrund eines unter dieser Versicherungspolice gedeckten Unfalls.

Der Grad der permanenten Invalidität wird eingestuft anhand von Invaliditätstabellen, die von medizinischen Experten entwickelt und durch das Schadenskomitee der Versicherungsgesellschaften Schwedens (PSK) genehmigt wurden. Die Höhe Ihrer Entschädigung richtet sich einzig nach dem Umfang Ihrer Verletzung und nicht nach Ihrer Arbeitsfähig- oder -unfähigkeit.

Nur wenn ein Unfall innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag zu einer dauernden Invalidität führt, sind Sie zu Entschädigungen für Ihre dauernde Invalidität berechtigt. Zahlungen für dauernde Invalidität werden erst nach Ablauf von mindestens 12 Monaten vom Unfalltag bezahlt. Nach Ablauf der ersten 12 Monate und nach Bestimmung des Grades der dauernden Invalidität wird die sich aus dieser Police ergebende Zahlung als Pauschalbetrag gemäß des dem Grad der dauernden Invalidität entsprechenden Anteils der Versicherungssumme geleistet. Wenn der Grad Ihrer dauernden Invalidität bestimmt werden kann und Ihre ärztliche Behandlung vor dem Ablauf von 12 Monaten vom Unfalltag komplett beendet ist, tritt Ihr Recht auf Entschädigung in Kraft, sobald der Grad Ihrer dauernden Invalidität bestimmt wurde. Die Bestimmung des Grades Ihrer dauernden Invalidität muss, wenn möglich, innerhalb von 3 Jahren vom Unfalltag erfolgen, kann allerdings so lange verschoben werden, wie es in ärztlichem Ermessen liegt oder die Möglichkeit einer Genesung besteht.

Lässt sich der Grad Ihrer dauernden Invalidität nicht innerhalb von 3 Jahren vom Unfalltag bestimmen, erhalten Sie, bis der Invaliditätsgrad bestimmt ist, sechs Prozent (6%) der erwarteten Entschädigung auf vierteljährlicher Basis. Sobald der Grad Ihrer dauernden Invalidität bestätigt ist, erhalten Sie den Rest Ihrer Entschädigung in einem Pauschalbetrag.

Sollten Sie versterben bevor Ihre dauernde Invalidität bestimmt werden kann erhält Ihr Begünstigter einen Pauschalbetrag entsprechend dem Invaliditätsgrad, für den Ihre sechs Prozent (6%) berechnet

waren, ohne jedoch die maximale Entschädigung für Tod als Unfallfolge zu überschreiten.

Führte derselbe Unfall zu mehreren Verletzungen an verschiedenen Körperteilen, wird die Entschädigung für einen maximal mit hundert Prozent (100%) kalkulierten Invaliditätsgrad erstattet.

Ausschlüsse

Folgende Arzt-, Zahnarzt-, Reise- oder sonstige Kosten sind unter dieser Versicherungspolice nicht gedeckt:

- » Sämtliche Kosten für ambulante chirurgische Behandlung in den USA, die die Summe von USD 7,000 übersteigen;
- » Sämtliche Kosten über USD 1,000 infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung von geistigen und psychischen Störungen und Erkrankungen, einschließlich Essstörungen oder für die Behandlung physischer Symptome, die aus mentalen oder psychischen Krankheiten resultieren oder damit verbunden sind, einschließlich Essstörungen;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung des Missbrauchs von Alkohol, Schlaftabletten, Beruhigungsmitteln, Narkotika oder sonstigen Rauschmitteln;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung von Akne;
- » Alle Kosten, die von Tätowierungen oder Piercings herrühren oder damit in Verbindung stehen;
- » Sämtliche Kosten, die infolge von oder im Zusammenhang mit der Behandlung von Verletzungen entstanden, die unter Einfluss von Alkohol, Schlaftabletten, Beruhigungsmitteln, Narkotika oder sonstigen Rauschmitteln erlitten wurden. Sollte es Gründe zur Annahme geben, dass dieser Einfluss die Verletzung gefördert oder verschlimmert hat und der Versicherte nicht in der Lage ist, vollständig zu beweisen, dass es keinen solchen Zusammenhang gibt.
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung bei Selbstmord, Selbstmordversuch, kriminellem oder gewalttätigem Verhalten Ihrerseits;
- » Entbindungskosten oder mit der Schwangerschaft in Zusammenhang stehende Krankheiten oder Behandlungen;
- » Sämtliche Kosten für Behandlungen oder Medikamente für bereits existierende Beschwerden, insofern diese zu erwarten waren. Sollte sich Ihr Zustand während ihrer Teilnahme an einem von Cultural Care organisierten Programm drastisch verschlechtern, können Sie für die durch eine solche Verschlechterung entstandenen Kosten bis zu USD 4,000 entschädigt werden;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung, deren Notwendigkeit bereits vor Beginn dieser Versicherungspolice bestand und der sich eine vorsichtige Person bereits vor Beginn dieser Versicherung unterzogen hätte;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung bei HIV-Erkrankungen oder AIDS oder sämtliche damit verbundenen Beschwerden;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit Epidemischen und Pandemischen Erscheinungen jeglicher Art, wenn Reisebegrenzungen von der World Health Organisation herausgegeben wurden;
- » Sämtliche Kosten über USD 200 im Zusammenhang mit akuter und notwendiger zahnärztlicher Behandlung nicht infolge eines Unfalls;
- » Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit orthodontischen Behandlungen oder orthodontologischen Routinekontrollen;
- » Sämtliche Kosten bis zur Höhe von USD 200 infolge von oder im Zusammenhang mit einer Behandlung bei sich durch Beißen oder Kauen ergebenden Zahnschäden, innerhalb der Versicherungsdauer durch einen Zahnarzt;
- » Sämtliche Kosten infolge von oder im Zusammenhang mit routinemäßiger ärztlicher oder zahnärztlicher Behandlung, wie beispielsweise ärztliche, zahnärztliche und orthodontische Untersuchungen und Impfungen;
- » Sämtliche Kosten für freiwillige Behandlungen, d.h. Behandlungen, für die keine Notwendigkeit aufgrund von krankhaften organischen oder funktionellen Veränderungen des Körpers vorliegt. Zu den freiwilligen Behandlungen gehören Tubenligatur, Vasektomie, Brustverkleinerung, operative Geschlechtsumwandlung, submuköse Septumresektion und/oder Arten der Septumplastik bei Septumdeviation (ausgenommen: notwendige Behandlung von akuter Nebenhöhlenvereiterung), Gewichtsreduktion, Lernstörungen, Kiefergelenkdysfunktion, Impfungen und Gesundheitscheck;
- » Sämtliche Kosten über USD 1,000 infolge von oder im Zusammenhang mit Chiropraktische Behandlung, Akupunktur oder anderen alternativen medizinischen Behandlungen.
- » Sämtliche Kosten infolge oder bezüglich eines Unfalls, der durch risikoreiche Sportarten oder sonstige risikoreiche Aktivitäten verursacht wurde; hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich: Sportwettkämpfe und das Training für Sportveranstaltungen oder das Training mit einem durch eine nationale Sportvereinigung registrierten professionellen Club, australisches Fußball, Lacrosse, Ringen, Kampfsportarten (wie Judo, Karate, Tae KwonDo, Thai-Boxen, usw.), Rodeo, Moto-Cross, Autorennen, Motorradrennen, das Fahren von Geländewagen wie „Vierradantriebe“, Pferderennen, Drachenflieger, Segelflieger, Bungee-Springen, Boxen, Bobschlittenfahren, Skispringen, Eisschnelllauf, Skydiving, Ballonfahren, Fallschirmspringen, Motorrennen oder ähnliche Aktivitäten, Off-piste Skifahren, Jet-Skifahren, Schneemobilen, Bergsteigen, Bergwandern, Wildwasserfahrten oder Aktivitäten, die als Expeditionen bezeichnet werden können oder jeder Sport wo Feuerwaffe benutzt wird, *es sei denn, diese Aktivitäten gehören zu einem von Cultural Care organisierten Programm oder Sie haben die gesonderte Zusatzsportversicherung für Teilnehmer des Cultural Care abgeschlossen (Seite 19);*
- » Sämtliche Kosten, die vom Gebrauch von Feuerwaffen resultieren oder mit solchen in Zusammenhang stehen;
- » Sämtliche Kosten, die infolge von Verletzungen auftreten, die der

Versicherte verursacht hat, in demer sich eines offenbaren Risikos körperlicher Verletzung ausgesetzt, oder infolge von Verletzungen, die durch kriminelle Handlungen oder aggressive Gewalttaten des Versicherten auftraten.

- » Sämtliche Kosten infolge von oder bezüglich Verletzungen, die durch berufliche manuelle Arbeit und/oder bei der Durchführung einer Tätigkeit, für die Sie Gebühren, Zahlung, Lohn oder irgendeine sonstige Form eines Einkommens erhalten haben oder sollten, verursacht wurden. Dieser Ausschluss schließt jedoch nicht dies Pflichten ein, denen Du als Cultural Care Au Pair nachkommst;
- » Sämtliche Kosten infolge oder bezüglich durch Fliegen verursachter Unfälle, es sei denn, Sie sind Passagier eines kommerziellen Flugzeugs oder auf einem Flug, der zu einem von Cultural Care organisierten Programm gehört;
- » Extrareisekosten, wenn ein Schiff oder Flugzeug aufgrund Ihrer Krankheit oder Verletzung seinen Kurs ändern muss;
- » Kosten für Brillen oder Kontaktlinsen;
- » Kosten für Physiotherapie, wenn diese nicht von einem qualifizierten Arzt verschrieben wurde und vom Versicherungsvertreter eine vorherige Genehmigung gegeben wurde;
- » Kosten für eine Privatklinik;
- » Kosten für Kurpflege;
- » Reisekosten, die über die angemessene Höhe hinausgehen;
- « Telefonkosten in Zusammenhang mit einem erstzbaren Schaden über USD 50, die nicht für Telefonate mit der Versicherungsgesellschaft genutzt wurden;
- » Kosten, die über die normalerweise angemessenen hinausgehen;
- » Medizinische Kosten, für die Ihnen Entschädigung aus anderer Quelle zustehen, hierzu gehören, jedoch nicht ausschließlich, andere Versicherungspolice oder vom Staat subventionierte Programme;
- » Medizinische Kosten, die anderweitig gedeckt sind, ob aus rechtlichen Gründen, anderen Vorschriften, Bestimmungen oder anderen Versicherungen;

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Die Versicherungsgesellschaft entschädigt Sie, nach Abzug des Selbstbehalts, in der nachstehend für jeden Vorfall angegebenen Weise und Höhe bei Diebstahl oder Beschädigung Ihres Gepäcks und/oder sonstiger Gegenstände. Die Deckung unterliegt den hierin und in den Abschnitten *Versicherungsdauer* und *Ausschlüsse* beschriebenen Einschränkungen. Um eine Auszahlung der vollen Versicherungssumme zu gewährleisten, muss der Versicherte angemessen mit seinem Eigentum umgehen und angemessene Maßnahmen ergreifen, um dieses nicht dem Risiko auszusetzen, gestohlen oder beschädigt zu werden.

G. GEPÄCK UND SACHGEGENSTÄNDE

Die Versicherungsgesellschaft zahlt bis zu USD 5,000 pro Vorfall, einschließlich für Kleider bis zu USD 3,000 und für Wertgegenstände bis zu USD 2,000, wenn Ihr persönliches Eigentum gestohlen oder infolge eines Einbruchsdiebstahls, Überfalls, Feuers, Sturms, einer Katastrophe oder eines Verkehrsunfalls oder aufgrund anderer plötzlicher und unvorhergesehener Fremdeinwirkung beschädigt wird. Diese Deckung gilt auch für Gegenstände, die Sie sich für den Eigengebrauch als Teilnehmer des Programms Cultural Care gemietet oder ausgeliehen haben.

Sollte es, weil Ihr Eigentum gestohlen oder infolge eines Einbruchsdiebstahls, Überfalls, Feuers, Sturms, einer Katastrophe oder eines Verkehrsunfalls oder aufgrund anderer plötzlicher und unvorhergesehener Fremdeinwirkung beschädigt wird, zu einem Schadenfall kommen, müssen Sie dies umgehend der Polizei melden und dort Berichterstaten. Die Höhe der Ihnen von der Versicherungsgesellschaft zustehenden Entschädigung richtet sich nach dem am Ort und zum Zeitpunkt eines solchen Schadens geschätzten Wert (in der Folge „Wert der versicherten Gegenstände“ genannt) der hierunter versicherten Gegenstände (wobei Wertverminderung durch natürlichen Verschleiß berücksichtigt wird). Die Höhe des aus der Versicherungspolice zu zahlenden Schadenersatzes errechnet sich, gemäß der Angaben des vorangegangenen Abschnitts, nach Abzug des Selbstbehalts.

Können die beschädigten Gegenstände wiederhergestellt oder repariert werden, beläuft sich die in den vorangehenden Abschnitten bestimmte Schadenersatzhöhe auf den Umfang der Kosten, die Gegenstände durch Reparatur wieder in den Zustand zu bringen, in dem sie sich unmittelbar vor dem Schaden befanden (abzüglich Selbstbehalt). Dieser Betrag darf auf keinen Fall den Wert des versicherten Gegenstands übersteigen.

Wird ein Gegenstand gestohlen oder beschädigt, der zu einem Set gehört, deckt diese Versicherung Sie nur für diesen Gegenstand und nicht für das ganze Set.

Zusätzlich zu oben genannter Deckung (d.h. Diebstahl, Feuer, Sturm, usw.) haftet die Versicherungsgesellschaft für Verlust Ihrer oder Schaden an Ihren persönlichen Gegenständen, wenn diese klar gekennzeichnet einer Fluggesellschaft, einem Hotel, einer Reiseagentur, einer Kur- oder Sportanlage zur Aufbewahrung oder zum Transport übergeben wurden und Ihr Eigentum verloren ging oder beschädigt wurde, und Ihre Ansprüche an diese verweigert worden sind.

Wertgegenstände

Wertgegenstände sind definiert als Gegenstände – mit einem individuellen Wert von mehr als USD 100 – aus Edelmetalle, echte Perlen oder Edelsteine, Antiquitäten, Kunstgegenstände, wertvolle Teppiche, Taschen und Armbanduhren, Pelzmäntel und sonstige Pelzprodukte, Kameras, Projektoren, Telefone, Ferngläser, Waffen, Wein, Spirituosen, Musikinstrumente, Audiogeräte, Radios, Fernseher, Computer mit Zubehör, Sammlungen von Bändern, Kassetten, CDs und Schallplatten. Wertgegenstände werden bis zu maximal USD 2,000 pro Vorfall ersetzt, wobei Mobiltelefone bis zu USD 100, MP3-Player bis zu USD 200, digitale und Videokameras bis zu USD 500 versichert sind.

H. BARGELD

Die Versicherungsgesellschaft ersetzt Ihnen Bargeld bis zu maximal USD 500 für den Verlust von Geldbeträgen durch Diebstahl oder Schäden infolge eines Einbruchsdiebstahls, Überfalls, Feuers, Sturms, einer Katastrophe oder eines Verkehrsunfalls oder aufgrund anderer plötzlicher und unvorhergesehener Fremdeinwirkung ersetzt.

I. WERTDOKUMENTE

Die Versicherungsgesellschaft zahlt bis zu maximal USD 2,000 für die Entschädigung oder den Ersatz (was immer niedriger ist) für den Verlust von Wertdokumenten durch Diebstahl oder Schäden infolge eines Einbruchsdiebstahls, Überfalls, Feuers, Sturms, einer Katastrophe oder eines Verkehrsunfalls oder aufgrund anderer plötzlicher und unvorhergesehener Fremdeinwirkung. Wertdokumente sind Aktien, Anleihen, Briefmarken, Manuskripte, Zeichnungen, Schuldscheine, Flugtickets, Gutscheine, Pässe und Visa.

Ausschlüsse

Diese Police gibt keinen Versicherungsschutz für Schäden an oder Verlust oder Diebstahl von:

- » Zurückgelassenen, verlorenen oder verlegten Gegenständen, selbst wenn die Gegenstände, nachdem Sie sie irgendwo zurückgelassen haben, gestohlen wurden;
- » Sämtliche in einem nicht abgeschlossenen: Hotelzimmer, Schlafsaal, Pensionszimmer, einer Passagierkabine, einem Schlafwagenabteil, Bus oder Auto zurückgelassenen Gegenständen;
- » Alle in irgend einem Transportbehälter über Nacht zurückgelassenen Gegenstände. Werden Gegenstände tagsüber vorübergehend in einem Transportbehälter aufbewahrt, müssen die Gegenstände in einem Kofferraum, der auch von innen nicht zugänglich ist, oder in einem Handschuhfach eingeschlossen werden;
- » Bargeld, Wertgegenständen oder Wertdokumenten, die sich nicht an Ihrer Person befinden während Ihrer Abwesenheit nicht in einem Schließfach verwahrt werden;
- » Bargeld, Wertdokumenten und Wertgegenständen, die in Zelten, Autos, Booten, Wohnwagen, Anhängern oder anderen Transportmitteln zurückgelassen wurden;

- » Bargeld, Wertgegenständen oder Wertdokumenten, die bei einer Fluggesellschaft aufgegeben sind;
- » Sämtliche Schäden aufgrund von Kratzern oder natürlicher Abnutzung;
- » Oberflächlichen Beschädigungen der Koffer, die deren Benutzung nicht beeinträchtigt;
- » Schäden an versicherten Gegenständen, die auf normalen Verschleiß, normales Verrosten, Vermodern oder Verfärben zurückgeführt werden können, oder Schäden, die eventuell das Aussehen nicht jedoch die Funktionsfähigkeit des Gegenstandes beeinträchtigen;
- » Fehlerhafte, verkratzte, abblätternde Farbe oder sonstige Schäden am Äußeren der versicherten Gegenstände, die nicht zum Verlust oder zur Verminderung ihrer Funktionsfähigkeit führen;
- » Sämtliche durch unsachgemäßes Packen verursachte Schäden;
- » Sämtliche Schäden, die durch eine aus einemeingepackten Behälter ausgelaufene Flüssigkeit verursacht werden;
- » Tieren;
- » Kraftfahrzeugen, Wohnwagen oder Anhängern;
- » Wasserfahrzeugen (außer Windsurfbrettern);
- » Luftkissenfahrzeugen, Wasser- oder sonstigen Flugzeugen;
- » Teilen oder Zubehör für nach obigen Angaben ausgeschlossenen Fahrzeugen und Booten, wenn die Teile oder das Zubehör durch eine Kraftfahrzeug-, Boots- oder Flugzeugversicherungspolice gedeckt sein können;
- » Sämtliche Schäden, die durch andere Versicherungspolices gedeckt sind, oder die durch andere Quellen ersetzt werden;
- » *Außerdem sind alle indirekten Kosten, die aus einem Verlust oder Diebstahl entstehen, nicht gedeckt.*

VERSICHERUNG GEGEN VERSPÄTUNG VON GEPÄCK UND REISEVERZÖGERUNG

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Die Versicherungsgesellschaft entschädigt Sie in der nachstehend für jeden Vorfall angegebenen Weise und Höhe bei verspäteter Gepäckausgabe und Reiseverzögerung. Die Deckung unterliegt den hierin und in den Abschnitten *Versicherungsdauer* und *Ausschluss* beschriebenen Einschränkungen.

J. VERSPÄTETE GEPÄCKAUSGABE

Wenn Ihr aufgegebenes Gepäck nach Ankunft am Flughafen des Gastlandes mehr als 24 Stunden verspätet ist, erhalten Sie, gegen Vorlage von Quittungen, maximal USD 100 für notwendige und angemessene Kosten und Ausgaben (Hygieneartikel, etc.) infolge der Verspätung. Wenn sich Ihr Gepäck weitere 24 Stunden verspäten sollte, erhalten Sie gegen Quittung noch maximal USD 100. Der Anspruch für verspätete Gepäckausgabe ist maximal USD 200.

K. REISEVERZÖGERUNG

Die Versicherungsgesellschaft ersetzt Ihnen auf Vorlage allgemein üblicher Belege angemessene und notwendige Barausgaben in der Weise und Höhe, wie es nachfolgend beschrieben wird, wenn sich Ihre Reise vom und zum Heimatland um mehr als 8 Stunden verzögert, und die Ursache für diese Verzögerung sich Ihrer Kontrolle entzieht, wie beispielsweise: technische Schwierigkeiten, Wetter oder Naturkatastrophen, Eingreifen seitens der Behörden, illegale Eingriffe (z.B. Entführungen); oder Streiks und Gewerkschaftsaktionen. Nach den ersten 8 Stunden Verzögerung, steht Ihnen eine Entschädigung von USD 50 für alle weiteren 12 Stunden, maximal aber USD 900, zu.

Sollten Sie Ihren Flug oder sonstiges Verkehrsmittel bei der Abreise aus Ihrem Heimatland zu Beginn Ihres Cultural Care-Programms verpassen und wenn die Verzögerung durch einen Verkehrsunfall, durch Wetterbedingungen oder Pannen (Wetterbedingungen und Pannen gelten nur für öffentliche Verkehrsmittel) verursacht wird, können Sie bis zu USD 500 für die zusätzlichen Kosten entschädigt werden, die Ihnen beim Versuch, sich Ihrem Programm wieder anzuschließen, anfallen.

Ausschluss

Diese Police gibt keinen Versicherungsschutz für alle Ansprüche, die durch andere Versicherungspolizen gedeckt sind.

PROGRAMMABBRUCHSVERSICHERUNG

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Die Versicherungsgesellschaft entschädigt den Teilnehmer, wenn ein Programm nach dem Abreisetag abgebrochen wird, in der Weise und Höhe der Beträge, wie sie nachstehend angegeben sind.

Nach den Bedingungen dieser Versicherung wird eine Rückerstattung in den nachstehend angegebenen Höhen geleistet, wenn der Teilnehmer stirbt oder aus folgenden Gründen gezwungen wird, das Programm abzubrechen:

- a) Eine ernsthafte Verletzung oder schwere Krankheit, die während der Reise zu einer Einweisung in ein Krankenhaus führt;
- b) Tod eines Familienmitglieds oder die Einweisung eines Familienmitglieds (siehe Definition auf Seite 8) in ein Krankenhaus aufgrund einer ernsthafte Verletzung oder schweren Krankheit;

Das Ereignis oder der Unfall, der den Teilnehmer dazu zwingt, das Programm abzubrechen, muß innerhalb der Versicherungsdauer stattgefunden haben und die Versicherungsleistung eines Programmabbruchs wird nur einmalig und in Zusammenhang mit Krankheit/ Unfall/Todesfall eines Familienmitgliedes zugesichert.

Außerdem muss die Schadenmeldestelle die Notwendigkeit, an den Wohnort zurückkehren zu müssen, vor Programmabbruch gutheißen. Ohne eine vorherige Genehmigung werden die Kosten nach den allgemeinen Bestimmungen der Versicherung erstattet, wobei Notwendigkeit und Angemessenheit der durchgeführten Leistungen und aufgetretenen Kosten nach dem Ermessen der Versicherungsgesellschaft berücksichtigt werden.

M. PROGRAMMABBRUCH

Wird das Cultural Care Programm aufgrund einer der oben genannten gedeckten Gründe abgebrochen, werden Ihnen die Kosten des Rückfluges auf direktestem Weg, abzüglich aller dem Teilnehmer gewährten Rückerstattungen, erstattet.

Sollten Sie sich nach einem derartigen Abbruch dem Programm wieder anschließen wollen, können Sie ein neues Flugticket, maximal im Werte von USD 2,000 erhalten. Sie sind jedoch nur zur Erstattung berechtigt, wenn die Entscheidung, sich dem Programm wieder anzuschließen, vor Ihrer Abreise nach Hause getroffen wurde. Ferner dürfen Sie sich nicht länger als 30 Tage in Ihrem Heimatland aufhalten, und es müssen noch mindestens 14 Tage vom Programm übrig sein. Neue Flüge können nur von und zu ihrem ursprünglichen Abreiseort ausgestellt werden.

Falls Sie wegen einem der obengenannten Gründe das Programm abbrechen müssen und innerhalb von 30 Tagen nicht zurückkehren, steht Ihnen eine Entschädigung für Deine hinterlegte Kautions zurück- erhalten, zu. Die Entschädigung wird anteilmäßig und abzüglich aller Rückerstattungen geleistet.

Ausschlüsse

Die Versicherungsgesellschaft zahlt dem Teilnehmer keine Entschädigung oder Leistungen für den Programmabbruch, wenn die Reisepläne

sich aus folgenden Gründen ändern: Änderung der Reisepläne seitens des Teilnehmers oder seitens eines Familienmitgliedes aus persönlichen Gründen, inklusive Angst oder Besorgnis; geschäftliche oder vertragliche Verpflichtungen; Verbot oder Bestimmung einer Regierung; Tour- oder Programmveranstalter (einschließlich Cultural Care und mit ihnen verbundene Unternehmen), Fluggesellschaft, Schifffahrtsgesellschaft oder derartige Organisationen erfüllen ihre Verpflichtungen nicht und der Service geht demzufolge verloren; es gelingt dem Teilnehmer nicht, alle notwendigen Reisedokumente zu besorgen (Pässe, Visa, usw.); Festhalten oder Konfiszierung seitens des Zolls.

Ferner zahlt die Versicherungsgesellschaft dem Teilnehmer keine Entschädigung oder Leistungen für Schaden, Krankheit oder Verletzung des Teilnehmers oder eines Familienmitglieds aufgrund irgendwelcher durch die Abschnitte Ausschlüsse oder Kranken- und Unfallversicherung oder die allgemeine Ausschlüsse dieser Police ausgeschlossenen Bedingungen gezahlt. Die Versicherungsgesellschaft zahlt dem Teilnehmer auch dann keine Entschädigung oder Leistungen für Programmabbruch, wenn die Reisepläne aufgrund von geistige und psychische Störungen und Erkrankungen, einschließlich Esstörungen geändert werden.

Was wird aus der Versicherung bezahlt?

Im Falle, dass Ihnen Schadenersatzverpflichtungen gegenüber Dritten erwachsen, oder dass Sie Rechtsbeistand in einem Prozess benötigen, sei es als Kläger oder als Beklagter, leistet die Versicherungsgesellschaft Entschädigung in der Weise und Höhe, wie es nachfolgend beschrieben wird. Der Versicherungsschutz unterliegt den hierin und im Abschnitt Versicherungsdauer beschriebenen Einschränkungen.

N. HAFTPFLICHT

Sollten Sie jemanden verletzen oder deren Eigentum beschädigen und für diese Tat den jeweils geltenden Auflagen der Gesetze über Haftung und Vergehen entsprechend rechtlich verantwortlich sein, ersetzt Ihnen die Versicherungsgesellschaft den von Ihnen zu leistenden Schadenersatz für Personenverletzung oder Eigentumsbeschädigung bis maximal USD 500,000, abzüglich USD 150 Selbstbehalt.

Wird eine Forderung gegen Sie erhoben, unternimmt die Versicherungsgesellschaft folgendes:

- 1) Sie überprüft, ob eine Haftung Ihrerseits besteht oder nicht;
- 2) Sie verhandelt mit der klagenden Partei;
- 3) Sie vertritt und verteidigt Sie in Rechtsstreitigkeiten oder Schlichtungsverfahren und zahlt die sich aus solchen Rechtsstreitigkeiten und Schlichtungsverfahren ergebenden Kosten, im Rahmen der maximalen Entschädigung von USD 500,000;
- 4) Sie übernimmt den Schadenersatz, zu dem Sie infolge solcher Rechtsstreitigkeiten oder Schlichtungsverfahren verpflichtet sind.

Die Leistungen beschränken sich auf den Schadenersatz, den Sie an die verletzte Person zu zahlen haben, die der klagenden Partei aufgelaufenen Kosten, zu deren Zahlung Sie laut Gerichtsbeschluss verpflichtet sind, sowie Kosten, die Ihnen aus der Verteidigung des Schadens entstehen, *vorausgesetzt, die Schadenmeldestelle hat die Wahl Ihres Rechtsbeistandes und den Verteidigungsplan genehmigt.*

Ausschlüsse zur Haftpflichtversicherung

- » Personenschäden oder Beschädigungen fremden Eigentums, die von Ihnen versehentlich verursacht wurden nicht infolge von Nachlässigkeit (außer Ihre Schuld wurde per Gerichtsbeschluss oder Schiedsspruch festgestellt);
- » Schäden an Ihnen gehörenden Gegenständen;
- » Sachschäden, insofern sie aus einem Grundvertrag entschädigt werden können, wobei bei Anspruchsabtretung jedoch diese Versicherungspolice anzuwenden ist;
- » Sachschäden, verursacht durch den unsachgemäßen Umgang der Sache oder Anwendung der Sache, in einer Form, für die die Sache nicht vorgesehen wurde;
- » Haftung, die sich aus dem Besitz, dem Gebrauch oder dem Fahren von Kraftfahrzeugen (einschließlich Autos, Mopeds, Motorrädern, Rollern, usw.) ergibt;

- » Haftung, die sich aus dem Besitz, dem Gebrauch oder dem Betrieb eines Flugzeugs, Schiffs oder Bootes ergibt;
- » Personenverletzungen oder Sachschäden, die Sie in böser Absicht, vorsätzlich, durch grobe Nachlässigkeit oder bei Ausführung eines Vergehens verursachen;
- » Haftung, die sich aus dem Betreiben eines Gewerbes, Geschäfts oder dem Ausüben eines Berufs ergibt;
- » Haftung, die durch einen Vertrag oder ein Abkommen zwischen Ihnen und anderen Personen erschwert wird, worin eine gesetzliche Haftung über die allgemein geltenden Auflagen zu Haftung und Vergehen hinaus anerkannt wird;
- » Entschädigung für Körperverletzungen, wenn solche Verletzungen durch die Berufsunfall- und Krankenversicherung, Sozialversicherung und/oder anwendbare Versicherungssysteme oder als Leistung an den Arbeiter geltende Entschädigungsformen gedeckt werden sollten;
- » Sämtliche Schäden infolge von oder im Zusammenhang mit: Schäden mit Strafcharakter; HIV/AIDS; Sexualvergehen; körperliche Misshandlung; Belästigung oder Prügelstrafe;
- » Haftung, die sich aus der Überführung jeder ansteckender Krankheit ergibt;
- » Haftung, die sich aus dem Gebrauch von Feuerwaffe oder explosiven Gegenstände ergibt;
- » Verteidigungskosten und Übereinkommen, innerhalb oder ausserhalb des Gerichts, die Sie ohne vorherige Genehmigung des Versicherungsvertreters verursacht haben.

O. RECHTSSCHUTZ

Sollten Sie in einem laufenden Gerichtsverfahren einen Rechtsbeistand benötigen oder sollten, aus Sicht der Versicherungsgesellschaft, besondere Umstände vorliegen, in denen ein Rechtsbeistand bereits in einem früheren Stadium eingesetzt werden sollte, kann die Versicherungsgesellschaft Ihre Kosten für einen vorab genehmigten Rechtsbeistand bis zu maximal USD 15,000 genehmigen. Sie bezahlen die ersten USD 50 der Ausgaben sowie 10 % des Gesamtbetrages. *Wenn Sie Ihren eigenen Rechtsbeistand wählen, ohne die vorherige Zustimmung der Versicherungsgesellschaft einzuholen, kann Ihr Versicherungsschutz entfallen.*

Ausschlüsse zum Rechtsschutz

Diese Versicherungspolice ersetzt keine Rechtskosten in Form von Erfolgshonoraren oder ähnlichen Vereinbarungen für Rechtskosten, die von Ihnen garantiert oder bezahlt und nicht zuvor von Ihrem Versicherungsvertreter genehmigt worden sind. Ferner deckt diese Police auch keine Rechtskosten, die gesetzlich von anderen Personen oder dem Staat zahlbar sind, oder für Fälle, die sich aus folgendem ergeben:

- » Geschäftstransaktionen, Immobilienbesitz oder Finanztransaktionen, die für eine Privatperson als ungewöhnlich angesehen würden;
- » Verträge oder Abkommen zwischen Ihnen und anderen Personen

- zur Anerkennung von Rechten oder Pflichten gegenüber Dritten;
- » Besitz oder Betrieb eines Kraftfahrzeuges, Anhängers, Flugzeuges oder Wasserfahrzeuges;
- » Strafrechtliche Verfolgung, die nicht zu einer Gefängnisstrafe führen kann oder bei der die Rechtskosten durch eine andere Person oder durch eine Regierung getragen werden;
- » Scheidung, Auflösung einer Ehe oder Trennung oder sonstige im Zusammenhang mit Ihren Familienverhältnissen entstehenden Situationen, z.B. Sorgerecht, Alimente, Teilung gemeinsamen Eigentums, Eigentumstrennung, usw.;
- » Forderungen oder Ansprüche, die Ihnen übertragen wurden, es sei denn, es ist klar erkennbar, dass die Übertragung bereits vor Entstehen des Disputs vonstatten gegangen war;
- » Forderungen oder Beschwerden gegen Programmorganisatoren, Reiseveranstalter oder der Versicherungsgesellschaft.

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE FÜR ALLE ARTEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES UND WANN KEIN VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT

Es besteht kein Versicherungsschutz und die Versicherungsgesellschaft leistet kein Ersatz für Schäden, die direkt oder indirekt auf folgendes zurückzuführen sind:

- » vorsätzliche und grobe Fahrlässigkeit Ihrerseits oder seitens einer anderen zu Leistungen berechtigten Person;
- » Krieg, feindliche Eingriffe einer fremden Macht, Revolution, Machtübernahmen, Bürgerkrieg, Kriegsereignisse (erklärt oder nicht erklärt), Aufstände oder Rebellionen („Aufstand“ bedeutet tumultartige Friedensstörungen durch eine Personengruppe, ob auf nationaler oder lokaler Ebene, durch die der Sozialfriede und die Ordnung dieses Gebietes ernsthaft bedroht werden) oder sonstige Störungen ähnlicher Natur, jedoch, direkte Aktionen von Terrorismus sind nicht inbegriffen („direkt“ bedeutet dabei eine unmittelbare und geografisch nahe Bedrohung der persönlichen Sicherheit), mit Ausnahme von „ausschlussklausel bei atomaren, chemischen und biologischen Terrorakten“, siehe unten. Die Versicherungsgesellschaft zahlt jedoch bis zu USD 1,500 für Extrakosten, die sich Ihnen ergeben, wenn Sie sofort nach dem Ausbruch von Gewalttätigkeiten in dem geographischen Gebiet, in dem Sie sich befinden, aufgrund einer der oben genannten ausgeschlossenen Ereignisse nach Hause zurückkehren müssen. Dies kann aber nur nach Hinweis oder Aufforderung der offiziellen Behörden Ihres Heimatlandes (Außenministerium, Auswärtiges Amt) und nach Überprüfung der Schadenmeldestelle geschehen;
- » Atomstrahlen oder radioaktive Verseuchung oder Verletzungen durch Explosivstoffe oder andere gefährliche Substanzen;
- » Radioaktive, explosive oder andere Stoffe gefährlicher Natur, oder hierdurch verursachte Unfälle, Atomenergiestoffe (einschließlich abgebrannten Brennstoffs) oder durch Atomenergiestoffe verseuchtes Eigentum (einschließlich durch den Vorgang der Atomspaltung erzeugte Produkte);
- » Beschlagnahmung, Requisition, Konfiszierung oder Zerstörung seitens einer Regierung oder öffentlicher Behörden;
- » Schäden, die von anderen Versicherungspolicen, staatlich geförderten Programmen, usw. gedeckt sind.

Umfür die Ihnen entstandenen Kosten entschädigt zu werden, müssen Sie umgehend ein Schadensmeldeformular bei Ihrer Schadenmeldestelle einreichen, spätestens jedoch innerhalb eines Jahres nach dem Zeitpunkt des Schadens. Nach Ablauf des Jahres steht Ihnen keine Entschädigung mehr zu.

AUSSCHLUSSKLAUSEL BEI ATOMAREN, CHEMISCHEN UND BIOLOGISCHEN TERRORAKTEN

Ungeachtet gegenteiliger Bestimmungen innerhalb dieses Versicherungsvertrags oder Zusätzen hierzu gilt die Vereinbarung, dass diese Versicherung keine Deckung für Verluste übernimmt, die direkt oder indirekt durch atomare, chemische oder biologische Terrorakte (gemäß nachfolgender Definition) entstanden sind, oder zu denen Terrorakte

beigetragen oder sie verursacht haben oder die mit solchen Terrorakten in Zusammenhang stehen, unabhängig von anderen Ursachen oder Ereignissen, die gleichzeitig oder in der Folge zu den Verlusten beigetragen haben. Zur Verwendung in diesem Zusatz: „Atomare, chemische und biologische Terrorakte“ bezeichnet den Gebrauch von Atomwaffen oder atomaren Vorrichtungen oder die Emission, den Austritt, die Verbreitung, die Freigabe oder das Entweichen von festen, flüssigen oder gasförmigen chemischen und/oder biologischen Stoffen während der Dauer der Versicherung, hervorgerufen durch Personen oder Personengruppen, unabhängig davon, ob diese eigenständig oder im Namen von oder in Verbindung mit Organisationen oder Regierungen handeln, zu politischen, religiösen oder ideologischen Zwecken oder aus solchen Gründen, einschließlich der Absicht, Regierungen zu beeinflussen oder die Öffentlichkeit oder Teile hiervon in Angst und Schrecken zu versetzen. Unter „chemischer“ Wirkstoff ist jede Zusammensetzung zu verstehen, die durch wirksame Verbreitung behindernde, schädigende oder tödliche Wirkung auf Menschen, Tiere, Pflanzen oder Sachwerte ausübt. Mit der Bezeichnung „biologischer“ Wirkstoff sind sämtliche pathogenetischen (Krankheiten hervorrufenden) Mikroorganismen und/oder biologisch hergestellten Toxine (einschließlich genetisch veränderten Organismen und chemisch synthetisierten Toxinen) gemeint, die Krankheiten oder den Tod bei Menschen, Tieren oder Pflanzen verursachen.

HINWEIS ZUM AETNA NETWORK

Aetna behandelt nicht für die Öffentlichkeit bestimmte persönliche Daten ihrer Mitglieder (nonpublic personal member information 'NPI') vertraulich. Innerhalb des Netzwerks etablierte Grundsätze und Verfahrensweisen schützen die Daten vor missbräuchlicher Enthüllung. Wenn Pflege und Behandlung, die Inanspruchnahme von Leistungen oder andere damit in Zusammenhang stehende Vorgänge es erfordern, werden Daten dieser Art von uns intern verwendet und an mit uns zusammenarbeitende Instanzen weitergegeben. Ihre Daten können in diesen Fällen an die Anbieter von Gesundheitsleistungen (Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhäuser und andere Gesundheitsdienstleister), Lieferanten, fachärztliche Berater, Regierungsbehörden und deren jeweilige Vertreter gelangen. Diese Parteien werden von der Gesetzgebung zur Geheimhaltung persönlicher Daten verpflichtet. Zum Netzwerk gehörende Anbieter sind darüber hinaus dazu verpflichtet, Ihrem Wunsch nach Einsicht in Ihre Krankenakte im Rahmen einer angemessenen Frist zu entsprechen. Mit Ihrem Anschluss an dieses Leistungsprofil stimmen Sie der Verwendung und Weitergabe Ihrer Daten zu Ihrem Nutzen und dem Ihrer Angehörigen in der oben beschriebenen Weise zu.

KLAGEAUSSCHLUSSFRIST

Nach Ablauf von 60 Tagen nach Einreichung Ihrer Schadenforderung können Leistungen nichtmehr durch Rechts- oder Billigkeitsrechtsklagen eingetriben werden. Klage kann nur bis spätestens drei Jahre nach dem Einfalldatum oder vom Datum des Schadens, was immer zuerst liegt, eingereicht werden. Sollte Sie einen Schadenfall an die Versicherungsgesellschaft oder die Schadenmeldestelle melden und sind nicht mit der angebotenen Entschädigung zufrieden, können Sie nur innerhalb von 6 Monaten nach Erhalt Ihrer Entschädigung Klage einreichen.

ANWENDBARES RECHT

Diese Versicherungspolice unterliegt den schwedischen Gesetzen es sei denn diese Gesetze werden durch anderweitig aufgehoben.

ANSPRUCHSABTRETUNG

Ist ein Schadenfall durch diese und durch eine von einem anderen Versicherungsträger ausgestellte Versicherungspolice gedeckt, wird diese Versicherungspolice stets sekundär gegenüber anderen Policen sein und es wirt unter die Versicherungsgesellschaft erst dann verpflichtet zu zahlen, wenn die Höchstgrenzen aller anderen anwendbaren Versicherungspolicen erschöpft sind.

Sind alle anderen Versicherungspolicen erschöpft, zahlt diese Versicherungsgesellschaft bis zur Höhe der in der Tabelle *Höchstentschädigungen* (Seite 5) angegebenen Beträge gezahlt und zwar nur für Schäden, die nicht bereits anderweitig gedeckt sind.

Im Falle einer jeden Zahlung aus dieser Versicherungspolice sind der Versicherungsgesellschaft für die Höhe einer solchen Zahlung die nachstehend in Punkt 1 und 2 angegebenen Rechte abzutreten, ohne dadurch das Recht des Versicherten zu beeinträchtigen:

1. das Regressrecht, wenn der Versicherte von anderen Personen oder Organisationen Entschädigung erwarten kann;
2. Abtretungsrecht, wenn dem Versicherten die Rechte wegen eines Schadenersatzes an eine verletzte Person abgetreten wurden. Erhält der Versicherte Schadenersatz von einem solchen Dritten, ob durch Klage, Abfindung oder sonstige Weise, ist der Versicherte der Versicherungsgesellschaft gegenüber dem niedrigeren Betrag aus folgendem verpflichtet:
 - a) dem vom Versicherten eingeholten Betrag oder
 - b) dem Betrag aller von der Versicherungsgesellschaft unter geleisteten Zahlungen für Kosten, die dem Versicherten im Zusammenhang mit diesem Schadenfall anelen.

Die Versicherungsgesellschaft benötigt mitunter vom Versicherten eine das Regressrecht der Versicherungsgesellschaft gegenüber Dritten bestätigende Erklärung, bevor sie irgendwelche Kosten zahlt, von denen sie annimmt, dass sie gemäß diesem Abschnitt der Versicherungspolice gedeckt sind.

Der Versicherte hat die Versicherungsgesellschaft bei der Sicherung und Ausübung ihrer Rechte gemäß obiger Abschnitte zu unterstützen und der Versicherungsgesellschaft zu diesem Zweck benötigte Beweismittel, Unterlagen und Dokumente einzuholen.

Diese allgemeinen Bedingungen gelten mit Wirkung vom 1. Oktober 2009 bis auf weiteres. Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, diese Bedingungen jederzeit abzuändern, und derartige Abänderungen treten ein Monat nach ordnungsgemäßer Benachrichtigung der Versicherten seitens der Gesellschaft in Kraft.

*Im Namen und im Auftrag der
Erika Insurance Ltd*



*Staffan Ericsson, Managing Director & CEO
Erika Insurance Ltd., P.O. Box 55569, SE-102 04 Stockholm, SchwedenOrg.nr. 516401-8581*

Der Versicherungsträger ist Erika Insurance Ltd., P.O. Box 55569, SE-102 04 Stockholm, Schweden. Deckungsschutz im Krankheits- oder Unglücksfall gewährt der Versicherer Liberty Mutual Companies, USA mit Bezug auf Kranken- und Unfallversicherung für folgende Abschnitte: Abschnitt A (Arztkosten) bis zu USD 50.000; Abschnitt B (Heimtransport) bis zu USD 10.000; Abschnitt D (Überführung bei Tod) bis zu USD 7.500. Für alle anderen Abschnitte und bei Deckung über das oben Genannte hinaus übernimmt Erika Insurance Ltd., P.O. Box 55569, SE-102 04 Stockholm, Schweden (Reg. Nr. 516401-8581 im schwedischen Handelsregister) den Versicherungsschutz.

www.erikainsurance.com