

Widerrufsbelehrung

ABSCHNITT 1

WIDERRUFSRECHT, WIDERRUFSFOLGEN UND BESONDERE HINWEISE

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Wrangelstraße 100
10997 Berlin
E-Mail: service@berlin-direktversicherung.de

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag zwischen dem Beginn des Versicherungsschutzes und dem Zugang der Widerrufserklärung um einen Betrag in Höhe von 1/365 der für das Jahr zu zahlender Prämie. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise:

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

ABSCHNITT 2

AUFLISTUNG DER FÜR DEN FRISTBEGINN ERFORDERLICHEN WEITEREN INFORMATIONEN

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;

9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung**WICHTIGE INFORMATIONEN****Identität des Versicherers:**

Name: BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Anschrift: Wrangelstr. 100, 10997 Berlin
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: Berlin

Eintragung im Handelsregister:

Amtsgericht Berlin Charlottenburg HRB 152599

Ladungsfähige Anschrift und Kontaktdaten für die vertragsbezogene Kommunikation:

BD24 Berlin Direkt Versicherung AG
Wrangelstr. 100, 10997 Berlin
Telefon: (030) 896 770-110
E-Mail: service@berlin-direktversicherung.de

vertreten durch den Vorstand:

Tobias Blodau, Vera Scheuermann

Hauptgeschäftstätigkeit der BD24 Berlin Direkt Versicherung AG, im Folgenden „BD24“ genannt:

Die BD24 ist ein Kompositversicherungsunternehmen und betreibt verschiedene Sparten der Schaden- und Unfallversicherung.

Name und Adresse der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
www.bafin.de

Wesentliche Merkmale der Leistungen:

Je nach Umfang des gewählten Versicherungsschutzes leistet die BD24 gemäß den Versicherungsbedingungen.

Genauere Angaben über Art und Umfang des Versicherungsschutzes sind der Leistungsbeschreibung im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Ist die Leistungspflicht von der BD24 dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfung des Anspruchs durch die BD24 infolge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.

Gesamtpreis und Preisbestandteile:

Die zu entrichtende Gesamtprämie ergibt sich aus den Angaben bei Antragsstellung. Sie wird Ihnen vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung mitgeteilt und im Versicherungsschein dokumentiert.

Die genannte Prämie enthält die aktuelle gesetzliche Versicherungssteuer.

Zusätzliche Kosten, Steuern oder Gebühren:

Weitere Kosten, Steuern oder Gebühren, z.B. für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln, fallen mit Ausnahme von Notrufservices nicht an.

**LAUFZEIT, MINDESTLAUFZEIT UND BEENDIGUNGSMÖGLICHKEITEN DES
VERSICHERUNGSVERTRAGES****Informationen über die Laufzeit und Mindestlaufzeit des Versicherungsvertrages:**

Der Versicherungsvertrag hat eine Mindestlaufzeit von einem Jahr.

Sofern der Versicherungsvertrag nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Mindestlaufzeit bzw. vor Inkrafttreten der jeweiligen Verlängerung in Text- oder Schriftform durch Sie gekündigt wird, verlängert er sich automatisch um ein weiteres Jahr.

Beginn des Vertrages, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung:

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Ihre Willenserklärung ist der Antrag oder falls der Versicherungsvertrag im Wege des Fernabsatzgesetzes (per Telefon oder per Internet) zustande kommt, Ihre diesbezügliche Vertragsklärung. Die Willenserklärung der BD24 ist der Versicherungsschein. Sie sind 14 Tage an Ihren Antrag gebunden (Antragsbindefrist). Das Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen rechtlich zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem auf dem Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn, nicht jedoch vor Zahlung der geschuldeten Prämie bzw. Prämienrate und Ablauf einer etwaig geltenden Wartezeit. Er endet mit dem vereinbarten Versicherungsende.

Beendigung des Versicherungsvertrages, Kündigungsrecht:

Der Versicherungsvertrag kann durch Kündigung oder fristgerechten Widerruf, Rücktritt gem. § 37 VVG beendet werden.

Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung:

Die erste Prämie bzw. Prämienrate einschließlich der Versicherungssteuer ist unverzüglich nach Zugang der Zahlungsaufforderung (Prämienrechnung) fällig. Folgeprämien sind am jeweiligen Fälligkeitstag zu zahlen. Sofern für diesen Versicherungsvertrag Prämie einzugeworben wurde, wird die Prämie bei Fälligkeit ohne nochmalige Ankündigung von dem angegebenen Konto abgebucht.

Im Lastschriftverfahren bzw. bei Kreditkartenzahlung gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zum Fälligkeitstag abgebucht werden kann und der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Kann die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Wichtiger Hinweis gemäß § 37 Abs. 2 VVG:

Tritt der Versicherungsfall nach Abschluss des Vertrages ein und ist die Versicherungsprämie zu diesem Zeitpunkt noch nicht gezahlt, ist die BD24 nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen:

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand:

Auf das vorvertragliche Verhältnis und Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung. Klagen gegen die BD24 können in Berlin oder an dem Ort, an dem Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, erhoben werden.

Sanktions-/Embargoklausel:

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Vertragssprache:

Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation zwischen Ihnen und der BD24 während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Außergerichtliche Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren:

Sollte sich das Versicherungsverhältnis trotz der Bemühungen der BD24 nicht fehlerfrei gestalten, können Sie sich zunächst an die Verwaltung in Berlin wenden.

Für die Krankenzusatzversicherung hat sich die BD24 durch eine freiwillige Mitgliedschaft im Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. satzungsgemäß zur Teilnahme an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle verpflichtet. Bei Beschwerden oder für Rechtsauskünfte sowie zur Durchführung eines Streitbeilegungsverfahrens in Bezug auf eine Krankenzusatzversicherung können Sie sich daher an folgende Schlichtungsstelle wenden:

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 060222
10052 Berlin
Hotline: 01802 550 444
Fax: 030 204 589 31
Weitere Informationen finden Sie im Internet:
www.pkv-ombudsmann.de

Für die anderen Versicherungszweige erfolgt die Teilnahme aufgrund einer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versicherungsombudsmann e.V. Bei Beschwerden oder für Rechtsauskünfte sowie zur Durchführung eines Streitbeilegungsverfahrens in Bezug auf eine Versicherung (außer Krankenzusatzversicherung) können Sie sich daher an folgende Schlichtungsstelle wenden:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080 632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Weitere Informationen finden Sie im Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Selbstverständlich bleibt die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten hiervon unberührt.

Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Beschwerden gegen die BD24 können bei der zuständigen Aufsichtsbehörde erhoben werden:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
www.bafin.de

Hinweis zum Datenschutz

Die BD24 verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung der personenbezogenen Daten nicht möglich. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holt die BD24 die entsprechende Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Weitere Informationen zum Datenschutz und der diesbezüglichen Rechte sind unter: www.berlin-direktversicherung.de/Datenschutz zu finden.

An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass Sie das Recht haben, einer Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Wir sind die Berlin Direkt Versicherung AG (BD24) mit Sitz in Berlin. Sie sind unser/unsere Vertragspartner/-in, der/die sogenannte **Versicherungsnehmer/-in**, wenn Sie den **Versicherungsvertrag** mit uns abschließen. Sie sind zudem versicherte Person, wenn Sie sich zugleich selbst versichert haben und im **Versicherungsschein** als versicherte Person genannt werden oder wenn Sie einem Gruppenversicherungsvertrag beigetreten sind. Gleichzeitig können Sie auch andere Personen (mit-)versichern. Diese sind dann ebenfalls versicherte Personen und werden in diesen Versicherungsbedingungen ebenfalls mit „Sie“ bezeichnet bzw. angesprochen.

Besonderheiten im Gruppenversicherungsvertrag:

Sind Sie einem Gruppenversicherungsvertrag beigetreten, dann erlangen Sie Versicherungsschutz als versicherte Person, ohne zugleich **Versicherungsnehmer/-in** zu sein. Zwischen Ihnen und uns entsteht dennoch ein Versicherungsvertragsverhältnis, so dass Ihnen die Rechte im **Versicherungsfall** direkt zustehen. In Bezug auf Ihre Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag steht Ihnen wie einem/einer **Versicherungsnehmer/-in** ein Widerrufsrecht zu. Die Widerrufsbelehrung gilt für Sie analog. Der Begriff des Versicherungsvertragsverhältnisses ist dem Begriff des **Versicherungsvertrages** in diesen Bedingungen gleichzusetzen. Die Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag kann nur durch volljährige Personen erfolgen. Die Information, ob Sie einem Gruppenversicherungsvertrag beigetreten sind, erhalten Sie im Rahmen des Abschlussprozesses.

Die in diesen Bedingungen verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

VB-BD24-JV-TCBP365-2024

Diese Versicherungsbedingungen bestehen aus drei Abschnitten, die alle Vertragsbestandteile sind.

Abschnitt A

Allgemeine Bedingungen

Hier finden Sie allgemeingültige Regelungen zum **Versicherungsvertrag**, insbesondere Erläuterungen zu Abschlussfristen, zur Prämienzahlung und allgemeine Bestimmungen zum Versicherungsumfang sowie allgemeine Hinweise, die im **Versicherungsfall** beachtet werden müssen.

Abschnitt B

Besondere Bedingungen

Hier finden Sie Regelungen zu den einzelnen **Versicherungsdeckungen**, insbesondere eine Beschreibung der versicherten Leistungen und der versicherten Ereignisse.

Abschnitt C

Glossar

Hier finden Sie Erläuterungen und Definitionen zu einzelnen Begriffen aus den Abschnitten A und B. *Die im Glossar erläuterten Begriffe sind im Text **blau** markiert.*

Abschnitt A – Allgemeine Bedingungen**1. Für welche Reisen gilt der Versicherungsschutz?**

- 1.1 Der Versicherungsschutz gilt generell für beliebig viele Reisen weltweit, die im **versicherten Zeitraum** angetreten und beendet werden. Für eine vor Versicherungsbeginn bereits angetretene Reise besteht kein Versicherungsschutz.
- 1.2 Der **Reise-Rücktritt-** und **Umbuchungsschutz** gilt für alle Reisen, die nach Abschluss des **Versicherungsvertrages** gebucht worden sind, sofern der **Versicherungsfall** innerhalb des **versicherten Zeitraums** eingetreten ist.
- 1.3 Für **vor Abschluss** des **Versicherungsvertrages** bereits **gebuchte Reisen** gilt der **Reise-Rücktritt-** und **Umbuchungsschutz** nur, sofern der **Versicherungsvertrag** innerhalb der **Abschlussfristen** abgeschlossen wurde und der **Versicherungsfall** innerhalb des **versicherten Zeitraums** eingetreten ist.
- 1.4 Als Reise gilt die Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz, sofern
 - die Entfernung zwischen Wohnsitz und Reiseziel mehr als 50 km Luftlinie beträgt und
 - alle gebuchten Reisebausteine und einzelnen **Reiseleistungen** zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden. Das ist jede konkret gebuchte und versicherte **Reiseleistung** (Pauschalreise, Individualreise, Gruppenreise, Selbstfahrerreise mit Unterkunft, Ferienwohnungsmiete). Hierzu gehören Reisebausteine, Rundreisen, Zusatzprogramme, die zeitlich

und örtlich aufeinander abgestimmt sind. Eigene **Reiseleistungen** wie z. B. eine selbst durchgeführte Fahrt zum eigenen Ferienhaus, sind keine gebuchte Reise und somit nicht versichert.

- 1.5 Gänge und Fahrten zwischen dem Wohnsitz und der Arbeitsstätte sowie Fahrten im Rahmen einer Außendiensttätigkeit gelten nicht als Reise.
- 1.6 Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten (Teil-) /Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten (Teil-) /Leistung.
- 1.7 Bei Reisen mit einer Reisedauer über einen Zeitraum von 56 Tagen hinaus, besteht der Versicherungsschutz im Rahmen des **Reise-Abbruchschutzes** nur für die ersten 56 Tage der Reise, es sei denn, die planmäßige Beendigung der Reise innerhalb von 56 Tagen verzögert sich aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben.
- 1.8 Bitte beachten Sie, dass der Versicherungsschutz im Rahmen des **Reise-Abbruchschutzes** den Nachweis des Zeitpunktes des **Reiseantritts** voraussetzt. Nachweise für den Zeitpunkt des **Reiseantritts** sind insbesondere:
 - Reisebuchungsunterlagen,
 - Tankrechnungen bei Eigenanreise mit dem Fahrzeug,
 - Maut-, Kauf-, Übernachtungs- oder Restaurantbelege,
 - vom Arbeitgeber genehmigte Urlaubsanträge.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass die vollumfängliche Wirksamkeit des Versicherungsschutzes nur gewährleistet ist, wenn Sie die maßgeblichen Abschlussfristen eingehalten und die **Prämie** rechtzeitig gezahlt haben.

2. Wo gilt der Versicherungsschutz (Geltungsbereich)?

Der Versicherungsschutz besteht für versicherte Reisen weltweit.

3. Wer ist versichert?

3.1 Versichert sind die im **Versicherungsschein** namentlich genannten und als versicherte Personen bezeichneten Personen.

3.2 Die versicherten Personen sind entweder in einem

- Einzelpersonentarif oder
- Familientarif versichert.

Im Familientarif können maximal zwei Erwachsene sowie maximal 5 Kinder bis zur **Vollendung des 25. Lebensjahres (Vortag des 25. Geburtstags)** versichert werden.

4. Wer zählt zu den Risikopersonen?

4.1 Risikopersonen sind die Personen, die im **Reise-Rücktritt- und Reise-Abbruchschutz**, abgesehen von der versicherten Person selbst, ebenfalls den **Versicherungsfall** auslösen können.

4.2 Als Risikopersonen definieren wir:

- a) die **Angehörigen** der versicherten Person;
- a) **Betreuungspersonen**;
- b) Mitreisende sowie deren **Angehörige** und **Betreuungspersonen**. Sofern mehr als vier Personen und ggf. zwei weitere mitreisende minderjährige Kinder die Reise gemeinsam gebucht haben, gelten nur die **Angehörigen** als Risikopersonen.

5. Wer kann den Versicherungsvertrag abschließen?

Der **Versicherungsvertrag** kann nur von volljährigen Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland abgeschlossen werden. Diese Person ist der Vertragspartner und wird als **Versicherungsnehmer** bezeichnet.

6. Wann beginnt der Versicherungsvertrag?

Der **Versicherungsvertrag** beginnt zu dem im **Versicherungsschein** genannten Abschlussdatum, nicht jedoch vor Zugang des **Versicherungsscheins** bei Ihnen.

7. Welche Abschlussfristen bestehen?

7.1 Der **Versicherungsvertrag** muss grundsätzlich vor **Antritt der Reise** abgeschlossen werden.

7.2 Für den **Reise-Rücktrittschutz** ist zusätzlich zu beachten, dass für bereits gebuchte Reisen Versicherungsschutz nur besteht, wenn der **Versicherungsvertrag**

- bis 30 Tage vor **Reiseantritt** oder
- spätestens am 3. Werktag nach der Reisebuchung abgeschlossen wurde.

8. Für welche Dauer schließen Sie den Versicherungsvertrag ab?

8.1 Die Laufzeit des **Versicherungsvertrages** beträgt ein Jahr. Sie verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der **Versicherungsvertrag** nicht durch Sie bzw. den Versicherer mit einer Frist von einem Monat vor Inkrafttreten der Verlängerung in Textform oder schriftlich gekündigt wird oder sonstige Beendigungsgründe vorliegen.

8.2 Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben unberührt.

9. Wann endet der Versicherungsvertrag?

Der **Versicherungsvertrag** kann durch Widerruf, Rücktritt oder Kündigung beendet werden.

9.1 Der **Versicherungsvertrag** endet des Weiteren mit Ihrem Tod oder Ihrem Wegzug aus der Bundesrepublik Deutschland. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, den **Versicherungsvertrag** unter Benennung des zukünftigen Vertragspartners fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Tod oder Ihrem Wegzug aus der Bundesrepublik Deutschland abzugeben.

10. Wann beginnt der Versicherungsschutz (versicherter Zeitraum)?

10.1 Sofern die **Prämie** rechtzeitig gezahlt wird, beginnt der Versicherungsschutz zu dem im **Versicherungsschein** genannten Versicherungsbeginn.

10.2 Für vor Versicherungsbeginn bereits gebuchte Reisen beginnt der **Reise-Rücktrittschutz** nur mit Versicherungsbeginn, wenn der **Versicherungsvertrag**

- bis 30 Tage vor **Reiseantritt** oder
- spätestens am 3. Werktag nach der Reisebuchung abgeschlossen wurde.

11. Wann endet der Versicherungsschutz (versicherter Zeitraum)?

11.1 Der Versicherungsschutz endet grundsätzlich mit Beendigung des **Versicherungsvertrages**.

11.2 Der Versicherungsschutz verlängert sich im Falle einer Vertragsbeendigung über den Ablauf des **Versicherungsvertrages** hinaus, wenn eine Reise erst nach dem Vertragsablauf beendet werden kann, weil sich die planmäßige Beendigung aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass bei einer Reisedauer über einen Zeitraum von 56 Tagen hinaus der Versicherungsschutz im Rahmen des **Reise-Abbruchschutzes** nur für die ersten 56 Tage der Reise besteht, es sei denn, die planmäßige Beendigung der Reise innerhalb von 56 Tagen verzögert sich aus Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben.

12. Wann muss die Zahlung der Prämie erfolgen?

12.1 Die erste **Prämie** ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – **unverzüglich** nach Zugang der Zahlungsaufforderung (Prämienrechnung) fällig.

12.2 Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste **Prämie** nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.

12.3 Erfolgt die Zahlung der ersten **Prämie** nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern durch eine gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im **Versicherungsschein** auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

12.4 Wird die erste **Prämie** nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer vom **Versicherungsvertrag** zurücktreten, solange die **Prämie** nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

13. Wann muss die Zahlung der Folgeprämie erfolgen?

- 13.1 Die Folgeprämie ist am jeweiligen Fälligkeitstag zu zahlen.
- 13.2 Erfolgt die Zahlung der Folgeprämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer Sie in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.
- 13.3 Sind Sie mit Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurden.
- 13.4 Sind Sie *nach Ablauf der Zahlungsfrist* noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den **Versicherungsvertrag** kündigen, wenn er Sie mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.
- 13.5 Hat der Versicherer den **Versicherungsvertrag** gekündigt und zahlen Sie nach Erhalt der Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der **Versicherungsvertrag** fort.
- Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

14. Was ist beim Prämieinzug zu beachten?

- 14.1 Wird die **Prämie** vom Versicherer per Lastschrift von einem Bank- oder Kreditkartenkonto abgebucht, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die **Prämie** am Abbuchungstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.
- 14.2 Konnte die **Prämie** ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie **unverzüglich** nach einer Zahlungsaufforderung des Versicherers in Textform erfolgt.

15. Wie hoch ist die zu zahlende Prämie?

- 15.1 Die **Prämie** für den versicherten Zeitraum und die versicherte(n) Person(en) oder Familie wird Ihnen bei Abschluss mitgeteilt und im **Versicherungsschein** dokumentiert.
- 15.2 Die **Prämie** richtet sich nach
- dem Alter der jeweils versicherten Personen,
 - der vereinbarten Versicherungssumme (versicherter Reisepreis) und
 - der vereinbarten Selbstbeteiligung.
- 15.3 Werden bestimmte Altersgrenzen überschritten, erfolgt eine entsprechende Tarifierung mit der nächsten Prämienrechnung für das folgende **Versicherungsjahr**.
- 15.4 Der Prämienübersicht können die jeweiligen nach Alter, Versicherungssummen und Selbstbeteiligung bemessenen **Prämien** entnommen werden.

16. Was ist die Versicherungssumme und wie hoch ist sie?

- 16.1 Die Versicherungssumme ist der Betrag, der pro **Versicherungsfall** maximal an Sie bezahlt wird.
- 16.2 Die **Höhe der Versicherungssumme** wird bei Abschluss des **Versicherungsvertrages** vereinbart. Sie muss pro versicherter Reise dem Versicherungswert entsprechen. Der Versicherungswert entspricht dem jeweiligen Reisepreis einschließlich aller Zusatzleistungen und Vermittlungsentgelte.
- 16.3 Im Familientarif entspricht die Versicherungssumme dem Gesamtreisepreis der Familie oder des Paares. Reisen versicherte Familienmitglieder allein, beträgt die Versicherungssumme 50% der vereinbarten Familienversicherungssumme.

- 16.4 Die Versicherungssumme kann jederzeit von Ihnen im Rahmen der vorgegebenen Tarifstruktur geändert werden. Die Änderung wird zur nächsten Jahresfälligkeit wirksam.

17. Was passiert, wenn die Versicherungssumme zu niedrig ist (Unterversicherung)?

Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des **Versicherungsfalles** niedriger als der Versicherungswert, dann besteht eine Unterversicherung und der Versicherer erstattet nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich einer ggf. vereinbarten Selbstbeteiligung.

Berechnungsformel (ohne Berücksichtigung einer ggf. vereinbarten Selbstbeteiligung):

$$\text{Entschädigung bei Unterversicherung} = \frac{\text{Versicherungssumme}}{\text{Versicherungswert}} \times \text{erstattungsfähiger Schaden}$$

18. Was ist die Selbstbeteiligung und wie hoch ist sie?

- 18.1 Die Selbstbeteiligung ist der Betrag, der vom erstattungsfähigen Schaden in Abzug gebracht wird.
- 18.2 Die Information, ob Sie einen Tarif mit Selbstbeteiligung abgeschlossen haben, finden Sie in Ihrem **Versicherungsschein**. Dort wird die Selbstbeteiligung auch als Selbstbehalt bezeichnet.
- 18.3 Die Höhe der Selbstbeteiligung ist für jede **Versicherungsdeckung** (**Reise-Rücktrittschutz** und **Reise-Abbruchschutz**) jeweils in den Besonderen Bedingungen geregelt.

19. Was passiert, wenn tarifäre Altersgrenzen überschritten werden und/oder die Voraussetzungen des Familientarifs entfallen?

- 19.1 Erreicht eine versicherte Person eine Altersgrenze, besteht der Versicherungsschutz zu unveränderter **Prämie** bis zum Ende des **Versicherungsjahres** fort. Ab dem neuen **Versicherungsjahr** ist jedoch die **Prämie** der dem Alter entsprechenden Tarifstufe (siehe Prämienübersicht) zu zahlen.
- 19.2 Sofern die Voraussetzungen des Familientarifs entfallen, erfolgt eine Tarifierung für die betroffenen versicherten Personen zur nächsten Jahresfälligkeit in den entsprechenden altersabhängigen Einzelpersonentarif.
- 19.3 Die Anpassung erfolgt zu der Versicherungssumme, die 50% der bisherigen Familien-Versicherungssumme entspricht.
- 19.4 Der Familientarif wird auch in einen Einzelpersonentarif umgestellt, wenn nur noch eine Person in dem Familientarif verbleiben würde.
- 19.5 Im Falle einer Tarifierung aufgrund des Wegfalls der Voraussetzungen des Familientarifs können Sie den **Versicherungsvertrag** innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen.

20. Wann besteht kein Versicherungsschutz (allgemeine Ausschlüsse)?

- 20.1 Die in den Besonderen Bedingungen genannten versicherten Ereignisse sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, sofern sie den Umständen nach auf folgende Gefahren zurückzuführen sind:
- Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen oder den Einsatz von ABC-Waffen. Es

besteht jedoch Versicherungsschutz in den ersten 14 Tagen nach Beginn des jeweiligen Ereignisses, wenn zum Zeitpunkt der Einreise keine Reisewarnung des [Auswärtigen Amtes](#) der Bundesrepublik Deutschland für das jeweilige Zielgebiet bestand und ein versichertes Ereignis vorliegt. Die aktive Teilnahme der versicherten Person an den o.g. Ereignissen ist generell vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

- b) Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung;
- c) Streik und andere Arbeitskampfmaßnahmen;
- d) Beschlagnahme und sonstige [Eingriffe von hoher Hand](#).

Wichtiger Hinweis:

Sofern der Reiserücktritt, die Reiseumbuchung oder der Reiseabbruch erfolgen, ohne dass ein in den Besonderen Bedingungen genanntes versichertes Ereignis vorliegt, besteht unter keinen Umständen Versicherungsschutz.

- 20.2 Für Reisen in Gebiete, für welche zum Zeitpunkt der Reisebuchung oder der Einreise der versicherten Person eine Reisewarnung des [Auswärtigen Amtes](#) der Bundesrepublik Deutschland bestand, ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die besonderen Ausschlüsse zu den jeweiligen [Versicherungsdeckungen](#) in Abschnitt B - Besondere Bedingungen.

21. Was passiert, wenn Sie den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführen?

- 21.1 Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie den [Versicherungsfall](#) [vorsätzlich](#) herbeiführen.
- 21.2 Wenn Sie den [Versicherungsfall](#) [grob fahrlässig](#) herbeiführen, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

22. Wie können Sie einen Schaden melden?

- 22.1 Für Schadenmeldungen in der **Reise-Rücktritts- und Reise-Abbruchversicherung** nutzen Sie bitte vorrangig unser Online-Formular:
schaden.berlin-direktversicherung.de

- 22.2 Alternativ senden Sie bitte Ihre Schadenmeldung per E-Mail unter Angabe Ihrer Versicherungsscheinnummer an:
schaden@berlin-direktversicherung.de

23. Wann zahlt der Versicherer die Entschädigung?

- 23.1 Ist die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigung innerhalb von 14 Tagen.
- 23.2 In fremder Währung aufgewandte Kosten werden in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem Sie diese Kosten gezahlt haben.

24. Was ist bei Ansprüchen gegen Dritte zu beachten?

- 24.1 Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.

- 24.2 Sofern erforderlich, sind Sie verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.

- 24.3 Sie haben Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

- 24.4 Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nach Ziffer 24.1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden [vorsätzlich](#) verursacht.

25. Was passiert bei möglichen Entschädigungen aus anderen Versicherungsverträgen?

Der Versicherungsschutz unter diesem [Versicherungsvertrag](#) besteht nur subsidiär zu anderweitigem Versicherungsschutz. Anderweitige Leistungspflichten gehen vor, wenn für dieselbe Gefahr noch bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz besteht. Melden Sie den [Versicherungsfall](#) der BD24, wird diese in Vorleistung treten.

26. Welche allgemeinen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Versicherungsfall?

Sie sind verpflichtet,

- a) den Schaden dem Versicherer [unverzüglich](#) anzuzeigen;
- b) das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und nachzuweisen;
- c) jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen;
- d) die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist;
- e) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten sowie jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen;
- f) Originalbelege einzureichen;
- g) den Schaden möglichst gering zu halten und alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte, zu vermeiden.

Hinweis: Beachten Sie bitte auch die Obliegenheiten zu den einzelnen [Versicherungsdeckungen](#) im Abschnitt B - Besondere Bedingungen.

27. Was passiert, wenn Sie Ihre Pflichten (Obliegenheiten) verletzen?

- 27.1 Wird eine dieser Obliegenheiten [vorsätzlich](#) verletzt, ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.
- 27.2 Bei [grob fahrlässiger](#) Verletzung der Obliegenheit wird die Leistung entsprechend dem Verhältnis gekürzt, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer [groben Fahrlässigkeit](#) haben Sie zu beweisen.
- 27.3 Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des [Versicherungsfalles](#) noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

- 27.4 Verletzen Sie eine nach Eintritt des [Versicherungsfalles](#) bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist

der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

28. Welches Recht gilt für den Versicherungsvertrag?

Auf das vorvertragliche Verhältnis und Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung.

29. Welches Gericht ist für Sie zuständig?

Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist Berlin oder der Ort, an dem Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

30. Wann verjähren Ihre Ansprüche?

30.1 Die Ansprüche aus dem **Versicherungsvertrag** verjähren in drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt haben oder ohne **grobe Fahrlässigkeit** hätten Kenntnis erlangen können.

30.2 Ist ein Anspruch aus dem **Versicherungsvertrag** bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

31. Wie muss eine Erklärung aussehen, die Sie an uns richten?

Soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, bedürfen Ihre Anzeigen und Willenserklärungen und die des Versicherers der Textform.

Abschnitt B – Besondere Bedingungen

Die nachfolgenden Besonderen Bedingungen definieren insbesondere den vereinbarten Deckungsumfang der Reise-Versicherung hinsichtlich der versicherten Risiken, Ereignisse, Gegenstände und Leistungen. Darüber hinaus werden besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten definiert.

I Reise-Rücktrittschutz

1. Welche Risiken sind versichert?

Tritt ein versichertes Ereignis ein, leistet der Versicherer in Bezug auf die jeweils versicherte Reise Entschädigung bei:

- vor **Antritt der Reise** erfolgter Stornierung oder Umbuchung;
- verspätetem **Antritt** oder Verspätungen während der Hinreise der gebuchten und versicherten Reise.

2. Welche Kosten werden in welcher Höhe erstattet?

2.1 Die Entschädigungshöhe ist je **Versicherungsfall** insgesamt auf die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

2.2 Sofern ein Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt wurde, wird diese vom erstattungsfähigen Schaden in Abzug gebracht.

2.3 Tritt ein versichertes Ereignis ein, erstattet der Versicherer in dem in Ziffer 2.1 und 2.2 beschriebenen Rahmen:

a) bei Stornierung oder Umbuchung:

- die **vertraglich geschuldeten** und nachweislich gezahlten **Stornokosten** sowie
- das bei Buchung der Reise vertraglich geschuldete **Vermittlungsentgelt** des Reisevermittlers bis maximal 100,- EUR je versicherte Person,
- die vertraglich geschuldeten **Umbuchungsgebühren** bei Umbuchung der Reise. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der Stornokosten, die bei **unverzüglicher** Stornierung der Reise angefallen wären;

b) bei verspätetem Reiseantritt oder Verspätungen während der Hinreise:

- die **nachgewiesenen** Mehrkosten für die Fortsetzung der Hinreise; unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Qualität der Reise;
- die nicht genutzten **Reiseleistungen** abzüglich der Hinreise-Kosten. Lassen sich die Beträge der einzelnen **Reiseleistungen** nicht objektiv nachweisen (z.B. bei Pauschalreisen), erstatten wir die nicht genutzten Reisetage anteilig zur gesamten Reisedauer. An- und Abreisetage gelten als volle Reisetage. Haben Sie **ausschließlich Fahrt- oder Flugtickets** für Hin- und/oder Rückreise versichert, besteht für die nicht in Anspruch genommenen **Reiseleistungen** **kein Versicherungsschutz**.

Die Erstattung erfolgt grundsätzlich bis zur Höhe der Stornokosten, die bei **unverzüglicher** Stornierung der Reise angefallen wären.

- Die Mehrkosten für die Fortsetzung der Hinreise bei Versäumnis eines Anschlussverkehrsmittels aufgrund einer Verspätung eines **öffentlichen Verkehrsmittels** von min. 2 Stunden; Die Kosten werden entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu 1.500,- EUR je **Versicherungsfall** erstattet. Außerdem werden die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft) bis zu 150,- EUR je **Versicherungsfall** übernommen.

c) **Bei Panne oder Unfall des Kraftfahrzeuges für die Reise:**

Wird das für die Durchführung der gesamten Reise notwendige Kraftfahrzeug innerhalb der 24h vor dem geplanten Reisebeginn oder während der Hinreise aufgrund einer Panne oder eines Unfalles fahruntauglich, erstattet der Versicherer:

- die nachweislich entstandenen zusätzlichen Kosten der Hinreise bis zu 1.500,- EUR je Versicherungsfall und
- die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten bis zu 150,- EUR pro versicherte Person (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel) sowie
- den anteiligen Reisepreis der gebuchten und versicherten, aber aufgrund der Verspätung nicht genutzten **Reiseleistungen** (insbesondere Unterkunft) vor Ort. Voraussetzung ist, dass diese mitgebucht und mitversichert wurden.

Wenn abweichend von dem genutzten Kraftfahrzeug die Hinreise mit einem anderen Transportmittel erforderlich wird, ersetzt der Versicherer:

- die Kosten in der einfachsten Beförderungsklasse.
- Alternativ übernimmt der Versicherer die Kosten für ein Selbstfahrer-Mietfahrzeug in vergleichbarer KFZ-Klasse maximal bis zu 1.000,- EUR.

Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen der versicherten Person keine weiteren Ersatzleistungen für die Anreise zu.

3. Welche Ereignisse sind versichert?

3.1 Die **vertraglich geschuldeten Stornokosten**, die nachgewiesenen **Umbuchungsgebühren** (Ziffer 2 a-c) werden erstattet, wenn Sie oder eine in den Allgemeinen Bedingungen definierte Risikoperson von einem der nachstehenden versicherten Ereignisse betroffen sind und dadurch die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist:

- unerwartete schwere Erkrankung** (inkl. Covid-19 und Varianten) (Erläuterungen finden Sie im Glossar);
- Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken, sowie der Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers;
- unerwarteter Termin zur Spende von Organen und Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- Schwangerschaft**, schwere Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit, Tod;
- erheblicher Schaden von mindestens 2.500,- EUR am Eigentum durch Feuer, Wasserrohrbruch, **Elementarereignisse** oder Straftat Dritter oder sofern der Schaden Ihre Anwesenheit erfordert;
- Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des **Arbeitsverhältnisses** durch den Arbeitgeber. Anstelle der versicherten Stornokosten kann die versicherte Person den **Restreisepreis** beanspruchen. Der Versicherer übernimmt den **Restreisepreis** jedoch nur bis zur Höhe, der zum Zeitpunkt der unerwarteten betriebsbedingten Kündigung **vertraglich geschuldeten Stornokosten**. Das Wahlrecht muss **unverzüglich** bei Meldung des **Versicherungsfalles** ausgeübt werden;

g) konjunkturbedingte Kurzarbeit für die Dauer von drei aufeinander folgenden Monaten, die zu einer Reduzierung des regelmäßigen monatlichen Brutto-Vergütungsanspruchs um mindestens 35 % führt;

h) unerwartete Aufnahme eines **Arbeitsverhältnisses**, sofern Sie, eine versicherte Person oder mitreisende Risikoperson bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet waren;

- i) Wiederholung einer nicht bestanden Prüfung an
- einer **Schule**;
 - einer **Universität**;
 - einer **Fachhochschule** oder
 - einem **College**,

sofern der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll;

j) endgültiger Austritt aus dem Klassenverband vor Beginn der versicherten Reise im Falle einer Schulklassenreise;

k) Nichtversetzung sowie die Nichtzulassung zu einer Prüfung eines Schülers vor Beginn der versicherten Reise im Falle einer Schulklassenreise.

l) notwendige Teilnahme an einem unerwarteten und nicht verschiebbaren Termin im Rahmen eines Adoptionsverfahrens;

m) unerwartete Zeugenladung der versicherten Person in nicht beratender und nicht beruflicher Eigenschaft vor ein Gericht, sofern das zuständige Gericht die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung akzeptiert.

n) Erkrankung, Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod Ihres zur Reise angemeldeten Hundes oder Ihrer zur Reise angemeldeten Katze.

Voraussetzung hierfür ist, dass den Reiseunterlagen zu entnehmen ist, dass das Tier mitreisen sollte.

o) bei unerwarteten Beginn eines:

- Bundesfreiwilligendienstes;
- freiwilligen sozialen Jahres
- freiwilligen ökologischen Jahres

Voraussetzung ist, dass die versicherten Kosten nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.

p) bei unerwarteter **Einberufung zur Wehrübung**;

Voraussetzung ist, dass der Termin nicht verschoben werden kann und die versicherten Kosten nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.

q) bei unvorhersehbarer und unverschuldeter Ablehnung des für die Reise notwendigen Visums.

3.2 Die Mehrkosten für die Fortsetzung der Hinreise infolge der Verspätung eines **öffentlichen Verkehrsmittels** um mindestens zwei Stunden werden erstattet, wenn Sie infolgedessen ein Anschlussverkehrsmittel versäumen und Sie deshalb die Hinreise verspätet fortsetzen müssen. Voraussetzung hierfür ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert wurde.

4. Wann besteht kein Versicherungsschutz?

4.1 Kein Versicherungsschutz besteht:

- wenn bei Buchung der versicherten Reise mit Eintritt des versicherten Ereignisses zu rechnen war;
- bei psychischen Erkrankungen;

- c) bei Erkrankungen, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf folgende Ereignisse aufgetreten sind:
 - ein Kriegsereignis;
 - innere Unruhen;
 - einen Terrorakt;
 - ein Flugunglück oder
 - auf die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten;
- d) bei Suchterkrankungen;
- e) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z.B. Hörgeräten);
- f) wenn ein vom Versicherer beauftragter Vertrauensarzt die Reiseunfähigkeit nicht bestätigt;
- g) für Visumgebühren;
- h) für Entgelte von Reisevermittlern, die infolge der Stornierung der Reise in Rechnung gestellt werden;
- i) für Abschussprämien bei Jagdreisen.

5. Welche besonderen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Versicherungsfall?

Sie sind verpflichtet,

- 5.1 nach Eintritt des versicherten Ereignisses die Reise **unverzüglich** zu stornieren oder umzubuchen;
- 5.2 dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen und insbesondere folgende Nachweise einzureichen:
 - a) generelle Nachweise:
 - Versicherungsnachweis;
 - Buchungsunterlagen;
 - die Stornokosten-Rechnung;
 - eine Rechnung über Vermittlungsentgelte;
 - Zahlungsnachweise und
 - das ausgefüllte Schadenformular.
 - b) bei Stornierung einer Ferienwohnung, eines Mietwagens, eines Wohnmobils, Wohnwagens oder Bootscharters:

- eine Bestätigung des Vermieters über die Nicht-weitervermietbarkeit des Objekts.
- c) Nachweise für das Vorliegen eines versicherten Ereignisses, wie z. B.:
 - ärztliche oder fachärztliche Atteste;
 - Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung;
 - Sterbeurkunden;
 - Polizeiprotokolle;
 - Kündigungsschreiben des Arbeitgebers;
 - Kopie des neuen Arbeitsvertrages;
 - Fotos vom beschädigten Eigentum;
 - Bestätigung des Arbeitgebers über die Dauer der Kurzarbeit und über das Maß der Verminderung des Vergütungsanspruchs;
 - Bescheinigungen zur **Einberufung zur Wehrübung**
 - Schul- oder Universitätsbescheinigungen sowie
 - Bestätigungen vom Beförderungsunternehmen über die Verspätung des **öffentlichen Verkehrsmittels**.

- 5.3 dem Versicherer das Recht einzuräumen, die Frage der Reiseunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer **unerwarteten schweren Erkrankung** durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen;
- 5.4 sich auf Verlangen durch einen vom Versicherer beauftragten Vertrauensarzt untersuchen zu lassen.

6. Was passiert, wenn Sie Ihre Pflichten (Obliegenheiten) verletzen?

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen Ziffer 27.

7. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sofern ein Tarif mit Selbstbeteiligung abgeschlossen wurde, beträgt die von Ihnen zu tragende Selbstbeteiligung im **Reise-Rücktrittschutz** je **Versicherungsfall** 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch 25, – EUR je Person.

II Reise-Abbruchschutz

1. Welche Risiken sind versichert?

Tritt ein versichertes Ereignis ein, leistet der Versicherer in Bezug auf die jeweils versicherte Reise bei:

- **Abbruch**;
- Unterbrechung;
- verspäteter Rückreise oder Verspätungen während der Rückreise.

2. Welche Kosten werden in welcher Höhe erstattet?

- 2.1 Die Entschädigungshöhe ist je **Versicherungsfall** insgesamt auf die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.
- 2.2 Sofern ein Tarif mit Selbstbeteiligung gewählt wurde, wird dieser vom erstattungsfähigen Schaden in Abzug gebracht.
- 2.3 Tritt ein versichertes Ereignis ein, erstattet der Versicherer in dem in Ziffer 2.1 und 2.2 beschriebenen Rahmen:
 - a) **bei Abbruch der Reise** den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte **Reiseleistungen** vor Ort;
 - b) **bei vorzeitigem Rückreise** die zusätzlichen Rückreisekosten entsprechend der ursprünglich gebuchten

Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist;

- c) **bei Reiseunterbrechung** den anteiligen Reisepreis der nicht genutzten und versicherten **Reiseleistungen**, wenn Sie aufgrund **unerwarteter schwerer Erkrankung** oder schwerer Unfallverletzung stationär behandelt werden müssen;
- d) **bei Unterbrechung einer Rundreise** zusätzlich die Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn Sie oder eine mitreisende Risikoperson nach einem versicherten Ereignisses entsprechend Ziffer 3 die Reise erst verspätet fortsetzen können;
- e) **bei verlängertem Aufenthalt** die zusätzlichen Rückreisekosten entsprechend der ursprünglich gebuchten und versicherten Art und Qualität, wenn Sie die Rückreise verspätet antreten müssen, weil Sie oder eine mitreisende Risikoperson von einem versicherten Ereignis entsprechend Ziffer 3 betroffen sind. Werden Sie oder eine mitreisende Risikoperson aufgrund einer **unerwarteten schwereren Erkrankung** oder

schweren Unfallverletzung während der versicherten Reise reiseunfähig, erstattet der Versicherer zusätzlich die nachgewiesenen Mehrkosten für Unterkunft entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität bis zu 750, – EUR je **Versicherungsfall**. Die Entschädigungsgrenze erhöht sich auf 1.500, – EUR je **Versicherungsfall**, sofern die **unerwartete schwere Erkrankung** oder schwere Unfallverletzung stationär behandelt wird.

- f) **bei Verspätungen während der Rückreise** die Mehrkosten der Rückreise sowie die nachgewiesenen Kosten für notwendige und angemessene Aufwendungen (Verpflegung und Unterkunft), wenn Sie infolge der Verspätung eines **öffentlichen Verkehrsmittels** um mindestens zwei Stunden ein Anschlussverkehrsmittel versäumen und deshalb die Rückreise verspätet fortsetzen müssen. Voraussetzung hierfür ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert wurde.
- g) **bei Elementarereignissen am Urlaubsort** die Rückreisemehrkosten und ggf. die Kosten für den verlängerten Aufenthalt am **Urlaubsort**, wenn die versicherte Reise wegen eines **Elementarereignisses** am **Urlaubsort** nicht planmäßig beendet werden kann. Voraussetzung hierfür ist, dass die Unterkunft bzw. die Rückreise mitversichert wurde. Bei Erstattung der Kosten wird auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität abgestellt.
- h) **Bei Panne oder Unfall des Kraftfahrzeuges für die Reise:**
 Wird das für die Durchführung der gesamten Reise notwendige Kraftfahrzeug innerhalb der 24h vor der geplanten Rückreise oder während dieser aufgrund einer Panne oder eines Unfalles fahruntauglich, erstattet der Versicherer:
- die nachweislich entstandenen zusätzlichen Kosten der Rückreise bis zu 1.500,- EUR je Versicherungsfall und
 - die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten bis zu 150,- EUR pro versicherte Person (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel) sowie

Wenn abweichend von dem genutzten Kraftfahrzeug die Rückreise mit einem anderen Transportmittel erforderlich wird, ersetzt der Versicherer:

- die Kosten in der einfachsten Beförderungsklasse.
- Alternativ übernimmt der Versicherer die Kosten für ein Selbstfahrer-Mietfahrzeug in vergleichbarer KFZ-Klasse maximal bis zu 1.000,- EUR.

Wird diese Leistung in Anspruch genommen, stehen der versicherten Person keine weiteren Ersatzleistungen für die Rückreise zu.

3. Welche Ereignisse sind versichert?

Die unter Ziffer 2 definierten Kosten werden erstattet, wenn Sie oder eine in den Allgemeinen Bedingungen definierte Risikoperson von einem der nachstehenden versicherten Ereignisse betroffen werden und dadurch die planmäßige Durchführung und Beendigung der Reise nicht zumutbar ist:

- a) **Unerwartete schwere Erkrankung** (inkl. Covid-19 und Varianten)(Erläuterungen finden Sie im Glossar);

- b) Bruch von Prothesen und Lockerung von implantierten Gelenken, sowie der Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers;
- c) Unerwarteter Termin zur Spende von Organen und Geweben (Lebendspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- d) **Schwangerschaft**, schwere Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit, Tod;
- e) erheblicher Schaden von mindestens 2.500,- EUR am Eigentum durch Feuer, Wasserrohrbruch, **Elementarereignisse** oder Straftat Dritter oder sofern der Schaden Ihre Anwesenheit erfordert;
- f) Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des **Arbeitsverhältnisses** durch den Arbeitgeber.
- g) unerwartete Aufnahme eines **Arbeitsverhältnisses**, sofern Sie, eine versicherte Person oder mitreisende Risikoperson bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet waren;
- h) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an
- einer **Schule**;
 - einer **Universität**;
 - einer **Fachhochschule** oder
 - einem **College**,
- sofern der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll;
- i) Notwendige Teilnahme an einem unerwarteten und nicht verschiebbaren Termin im Rahmen eines Adoptionsverfahrens;
- j) unerwartete Zeugenladung der versicherten Person in nicht beratender und nicht beruflicher Eigenschaft vor ein Gericht, sofern das zuständige Gericht die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Ladung akzeptiert;
- k) Erkrankung, Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod Ihres zur Reise angemeldeten Hundes oder Ihrer zur Reise angemeldeten Katze.
 Voraussetzung hierfür ist, dass den Reiseunterlagen zu entnehmen ist, dass das Tier mitgereist ist.
- l) bei unerwarteten Beginn eines:
- Bundesfreiwilligendienstes;
 - freiwilligen sozialen Jahres
 - freiwilligen ökologischen Jahres
- Voraussetzung ist, dass die versicherten Kosten nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.
- m) bei unerwarteter **Einberufung zur Wehrübung**;
 Voraussetzung ist, dass der Termin nicht verschoben werden kann und die versicherten Kosten nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden.
- n) bei unvorhersehbarer und unverschuldeter Ablehnung des für die Weiterreise notwendigen Visums.
- o) wenn das Auswärtige Amt erst nach der Einreise der versicherten Person für das jeweilige Gebiet eine Reisewarnung (z.B. wegen Krieg/Bürgerkriegshandlungen, schwerer Beeinträchtigungen der inneren Sicherheit wie Terrorismus, erhebliche Risiken für die menschliche Gesundheit wie die Möglichkeit einer schweren Erkrankung am Reiseziel oder Naturkatastrophen) ausspricht und sich die Gefahr nicht bereits vor der Einreise verwirklicht hat.

Der Versicherungsschutz erlischt 14 Tage nach der Reisewarnung bzw. nach Eintritt eines der genannten Gefahren.

4. Wann besteht kein Versicherungsschutz?

Kein Versicherungsschutz besteht:

- a) wenn bei Buchung der versicherten Reise mit Eintritt des versicherten Ereignisses zu rechnen war;
- b) bei psychischen Erkrankungen;
- c) bei Erkrankungen, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf folgende Ereignisse aufgetreten sind:
 - ein Kriegsereignis;
 - innere Unruhen;
 - einen Terrorakt;
 - ein Flugunglück oder
 - auf die Befürchtung von Kriegsereignissen, inneren Unruhen oder Terrorakten;
- d) bei Suchterkrankungen;
- e) bei medizinischen Maßnahmen an nicht körpereigenen Organen und anderen Hilfsmitteln (z.B. Hörgeräten).

5. Welche besonderen Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Versicherungsfall?

Sie sind verpflichtet,

- 5.1 dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen und insbesondere folgende Nachweise einzureichen.
 - a) Generelle Nachweise:
 - Versicherungsnachweis;
 - die Buchungsunterlagen;

- Zahlungsnachweise und
- das ausgefüllte Schadenformular;

- b) Nachweise für das Vorliegen eines versicherten Ereignisses, wie z. B.:

- ärztliche Atteste, ausgestellt von einem am Urlaubsort ansässigen Arzt sofern dies billigerweise zugemutet werden kann;
- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung;
- Sterbeurkunden;
- Polizeiprotokolle;
- Fotos vom beschädigten Eigentum;
- Bestätigungen vom Beförderungsunternehmen über die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels.

- 5.2 dem Versicherer das Recht einzuräumen, die Frage der Reiseunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.

6. Was passiert, wenn Sie Ihre Pflichten (Obliegenheiten) verletzen?

Die Rechtsfolgen ergeben sich aus den Allgemeinen Bedingungen Ziffer 27.

7. Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sofern ein Tarif mit Selbstbeteiligung abgeschlossen wurde, beträgt die von Ihnen zu tragende Selbstbeteiligung im **Reise-Abbruchschutz** je Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch 25, – EUR je Person.

Abschnitt C – Glossar

Abbruch der Reise

Eine Reise gilt als abgebrochen, wenn diese vorzeitig beendet wird und die versicherte Person nach Hause zurückreist.

Alleinreisende im Familientarif

Sofern lediglich eine im Familientarif versicherte Person eine Reise im versicherten Zeitraum bucht und oder antritt, gilt diese als Alleinreisende im Familientarif.

Angehörige

Als Angehörige der versicherten Person zählt der Ehepartner oder Lebensgefährte einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft, die Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder, die Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, die Geschwister, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger.

Antritt der Reise / Reiseantritt

Die Reise gilt als angetreten, wenn die erste Reiseleistung ganz oder teilweise in Anspruch genommen wird.

Arbeitsverhältnis

Arbeitsverhältnis bezeichnet das durch einen Arbeitsvertrag geregelte sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnis zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Vom Versicherungsschutz umfasst sind die sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse mit einer Wochenarbeitszeit von mindestens 15 Stunden, die zumindest auf eine Dauer von einem Jahr angelegt sind.

Ausland

Als Ausland gelten nicht die Staatsgebiete, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.

Auswärtiges Amt

Das Auswärtige Amt bildet zusammen mit den Auslandsvertretungen den Auswärtigen Dienst. Das Auswärtige Amt veröffentlicht umfangreiche Informationen zu allen Staaten der Welt (so z.B. auch Reise- und Sicherheitshinweise bzw. Reisewarnungen). Die Kontaktdaten lauten:

Postanschrift
Auswärtiges Amt
11013 Berlin
Telefonzentrale 030-18 170 (24-Stunden-Service)
Fax 030-18 17 34 02
www.auswaertiges-amt.de

Betreuungspersonen

Betreuungspersonen sind diejenigen, die mitreisende oder nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige der versicherten Person betreuen (z.B. Au-pairs).

Einberufung zur Wehrübung

Die Einberufung zu einer Wehrübung bezeichnet den behördlichen Vorgang, bei dem ein Reservist einer Armee verpflichtet wird, an einem zeitlich begrenzten Militärtraining oder einer Übung teilzunehmen.

Eingriffe von hoher Hand

Eingriffe von hoher Hand sind z.B. die Beschlagnahme von exotischen Souvenirs durch den Zoll oder eine Einreiseverweigerung aufgrund fehlender vorgeschriebener Einreisepapiere.

Elementarereignisse

Elementarereignisse sind: Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdbeben.

Grob fahrlässig

Die grobe Fahrlässigkeit stellt eine erhebliche Verletzung der in Verkehr erforderlichen Sorgfaltspflicht dar. Der Handelnde hat in Fällen grober Fahrlässigkeit nicht beachtet, was in der gegebenen Situation jedem vernünftigen Menschen einleuchten sollte.

Öffentliche Verkehrsmittel

Öffentliche Verkehrsmittel sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge. Nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/Rundflügen verkehren, sowie Mietwagen, Taxis und Kreuzfahrtschiffe.

Prämie

Die Prämie ist der für den versicherten Zeitraum und den vereinbarten Versicherungsschutz zu zahlende Preis.

Panne

Als Panne gilt der plötzliche Schaden am Fahrzeug ohne Fremdeinwirkung, der die Weiterfahrt verhindert.

Reiseleistungen

Als Reiseleistungen gilt beispielsweise der gebuchte Flug oder die gebuchte Bahnfahrt zum Urlaubsort und zurück bzw. vor Ort, das gebuchte Hotelzimmer sowie bereits gebuchte Transfer- und Reiseveranstaltungen.

Die Berechnungsformel der Entschädigung für *nicht genutzte Reiseleistungen* im Rahmen des **Reiserücktritts-** und **Reiseabbruchschutzes** lautet:

$$\text{Entschädigung} = \frac{\text{Nicht in Anspruch genommene Reisetage}}{\text{Ursprüngliche Reisedauer}} \times \text{X Reisepreis}$$

Restreisepreis

Restreisepreis ist der zum Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses in Rechnung gestellte Gesamtreisepreis der gebuchten und versicherten Reise abzüglich der geschuldeten oder geleisteten Anzahlung.

(Fachhoch-) Schule / Universität / College

Schulen sind staatliche und private Schulen, die zu einem nach den jeweiligen Landesgesetzen für schulische Bildung anerkannten Schulabschluss führen, sowie ausbildungsbegleitende Schulen (Berufsschulen) und Schulen, in welchen nach einer bestimmten Berufspraxis ein weiterer von den Industrie- und Handelskammern oder den Handwerkskammern anerkannter Titel (z. B. Meistertitel) erworben werden kann.

Universitäten sind alle Fachhochschulen und Universitäten, an denen ein akademischer Abschluss erworben werden kann.

Schwangerschaft

Erläuterungen zum Begriff Schwangerschaft

Als Schwangerschaft wird ein Zustand bezeichnet, der bei normalem Verlauf zur Geburt eines Kindes führt. Eileiterschwangerschaften erfüllen diese Voraussetzungen nicht. Eine Eileiterschwangerschaft ist deshalb als unerwartete schwere Erkrankung zu bewerten.

Der Eintritt der Schwangerschaft nach ärztlicher Kinderwunschbehandlung ist unter Berücksichtigung der reduzierten Erfolgswahrscheinlichkeit bei dieser Behandlung mit einer natürlichen Empfängnis gleichzusetzen. Zeigen sich erhebliche gesundheitliche Störungen im Verlauf hormoneller Behandlung, ist dies nicht unerwartet, da bei derartigen Behandlungen stets mit erheblichen gesundheitlichen – physischen und psychischen – Belastungen zu rechnen ist.

Weder die Geburt eines Kindes noch die Adoption eines Kindes fallen unter das Ereignis der Schwangerschaft. Die tatsächlichen Voraussetzungen und die Vorausssehbarkeit sind nicht vergleichbar. Erhält ein versichertes Paar überraschend ein Kind zur Adoption, besteht für die Rücktrittskosten nach einer darauf erfolgten Reiseabsage kein Versicherungsschutz, es sei denn die Adoption eines Kindes bzw. die Übernahme einer Pflegschaft ist als eigenständiges versichertes Ereignis in den Versicherungsbedingungen aufgenommen worden.

Erläuterungen zur Unzumutbarkeit der Reisedurchführung bei Schwangerschaft

Der Eintritt einer Schwangerschaft führt nicht in jedem Fall zur Reiseunfähigkeit der versicherten Person. Hinzukommen muss, dass die Schwangerschaft die Reise selbst unzumutbar macht. Reisen in gemäßigte Klimazonen, z.B. innerhalb von Mitteleuropa, können in der Regel durchgeführt werden, sofern sich für die Schwangere keine gesundheitlichen Risiken ergeben.

Flugreisen und körperlich anstrengende Rundreisen mit einem Bus oder die Bewältigung langer Fahrtstrecken mit dem Zug lassen hingegen die Durchführung der Reise für eine Schwangere in der Regel unzumutbar erscheinen. Entscheidend ist daher immer die Aussage des Arztes, der die Reiseunfähigkeit feststellen und bescheinigen muss. Wird bei bestehender Schwangerschaft eine Reise gebucht, so ist eine spätere Reiseabsage nicht unerwartet und in keinem Fall versichert.

Die Eingruppierung der Schwangerschaft als Risikoschwangerschaft bedeutet nicht, dass in jedem Fall auch eine Reiseunfähigkeit oder Unzumutbarkeit der Reisedurchführung vorliegt. Denn die Gründe für die Kategorisierung als Risikoschwangerschaft sind vielfältig. Auch hier muss die Reiseunfähigkeit bzw. die Unzumutbarkeit der Reisedurchführung durch den Arzt festgestellt und bescheinigt werden.

Die Schwangerschaft einer nicht mitreisenden Risikoperson kann nicht zur Unzumutbarkeit zur Reisetilnahme einer versicherten Person führen. Ergeben sich Schwangerschaftskomplikationen, so dass der Beistand der versicherten Person für die Schwangere gefordert ist, besteht Versicherungsschutz, wenn der Zustand der Schwangeren als unerwartete schwere Erkrankung zu bewerten ist.

Sind Komplikationen in der Schwangerschaft derart, dass sie einen pathologischen Zustand erreichen, fallen sie unter das versicherte Ereignis der unerwarteten schweren Erkrankung. Auch kann sich ein pathologischer Zustand bei einer Frühgeburt auch beim Kind verwirklicht haben.

Es besteht daher auch Versicherungsschutz, wenn in Kenntnis der Schwangerschaft eine Reise gebucht wird und dann unerwartete Komplikationen in der Schwangerschaft eintreten.

Umbuchungsgebühren

Unter Umbuchungsgebühren fallen die Gebühren, die ein Veranstalter der versicherten Person in Rechnung stellt, weil sie beim selben Veranstalter ihre Reise hinsichtlich des Reiseziels bzw. des Reisetermins umgebucht hat.

Unerwartete schwere Erkrankung

Versichert ist die unerwartete schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss „unerwartet“ und „schwer“ sein. Zunächst definieren wir das Kriterium „unerwartet“ und geben danach Beispiele für „schwere“ Erkrankungen.

- Fall 1: Jedes erstmalige Auftreten einer Erkrankung nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung gilt als unerwartet.
- Fall 2: Versichert ist ebenfalls das erneute Auftreten einer Erkrankung, wenn in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise, für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.
- Fall 3: Sofern in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise, für eine bestehende Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist, ist ebenfalls die unerwartete Verschlechterung dieser Erkrankung versichert.

Nicht als Behandlung zählen regelmäßig durchgeführte medizinische Untersuchungen, um den Gesundheitszustand festzustellen. Die Untersuchungen werden nicht aufgrund eines konkreten Anlasses durchgeführt und dienen nicht der Behandlung der Erkrankung.

Beispiele für schwere Erkrankungen, die zu einer Unzumutbarkeit der Reise führen können (nicht abschließend):

- Der behandelnde Arzt hat eine Reiseuntauglichkeit attestiert.
- Die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung ist so stark, dass der Versicherte aufgrund von Symptomen und Beschwerden der Erkrankung die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen kann.
- Wenn wegen einer ärztlich attestierten Erkrankung einer Risikoperson die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ (nicht abschließend):

- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Kurz vor Reiseantritt erleidet sie erstmals einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.
- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Vor Reiseantritt kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Diese wurde vom Arzt attestiert. Wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion kann die versicherte Person die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen.

Unverzüglich

Unverzüglich bedeutet, dass etwas ohne schuldhaftes Zögern getan werden muss.

Urlaubsort

Als Urlaubsort gelten alle Orte einer Reise, die gebucht und versichert wurden. Sie sind als politische Gemeinde einschließlich eines Umkreises von 50 km zu verstehen. Davon umfasst sind alle Verbindungsstrecken zwischen den Urlaubsorten und zurück zum Heimatort.

Vertraglich geschuldete Stornokosten

Vertraglich geschuldete Stornokosten sind die Kosten, die die versicherte Person z.B. dem Reiseveranstalter oder Ferienwohnungsvermieter bei Stornierung der Reise bzw. der Reiseleistung schuldet. Nicht hiervon erfasst sind Kosten, die im Rahmen der Vermittlung von Reiseleistungen anfallen (z.B. bei einem Vermittlungsvertrag mit einem Reisebüro).

Versicherter Zeitraum

Der versicherte Zeitraum ist der Zeitraum, in dem der Versicherer bei Eintritt eines versicherten Ereignisses haftet.

Versicherungsdeckung

Die Versicherungsdeckung beschreibt die versicherten Risiken, Ereignisse und Leistungen. Der Umfang der Versicherungsdeckung wird durch den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen (AVB) bestimmt.

Versicherungsfall

Der Versicherungsfall bezeichnet ein Schadensereignis, das einen Personen-, Sach- oder sich darauf ergebenden Vermögensschaden unmittelbar auslöst und die Leistungspflicht des Versicherers begründet.

Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beginnt mit dem Versicherungsbeginn, der in dem Versicherungsschein angegeben wird, und dauert 12 Monate. Alle folgenden Versicherungsjahre beginnen und enden immer zu diesem Zeitpunkt. Zur Berechnung des Versicherungsjahres wird also nicht das Kalenderjahr herangezogen.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist neben dem Versicherungsunternehmen die zweite Vertragspartei in einem Versicherungsvertrag. Er ist zur Prämienzahlung verpflichtet und erhält das Recht auf die Versicherungsleistung im Versicherungsfall, es sei denn, er begünstigt einen Dritten (Bezugsberechtigter). Der Versicherungsnehmer kann die vertraglichen Gestaltungsrechte nutzen und einfordern, wie z.B. Kündigungen, und er ist verpflichtet, gesetzlich oder vertraglich geregelte Obliegenheiten einzuhalten.

Versicherungsschein

Der Versicherungsschein beurkundet den Versicherungsvertrag zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer und ist gleichzeitig die Vertragserklärung (Antragsannahme) des Versicherers. Im Gruppenversicherungsvertrag wird der Versicherungsschutz durch einen entsprechenden Versicherungsnachweis bestätigt.

Versicherungsvertrag

Der Versicherungsvertrag ist ein privatrechtlicher Vertrag über die Gewährung von Versicherungsschutz gegen Prämienzahlung zwischen einem Versicherer und einem Versicherungsnehmer. Er wird durch die Abgabe von zwei übereinstimmenden rechtsgeschäftlichen Willenserklärungen geschlossen. Treten Sie einem Gruppenversicherungsvertrag bei, sind sie versicherte Person und es entsteht zwischen Versicherer und Ihnen ein Versicherungsvertragsverhältnis.

Vollendetes Lebensjahr

Die Vollendung eines Lebensjahres erfolgt mit Ablauf des Vortages des gleichlautenden Geburtstages. Wer beispielsweise am 10. Oktober 2006 um 17:02 Uhr geboren ist, hat am 9. Oktober 2024 um 24:00 Uhr rechtlich das 18. Lebensjahr vollendet.

Vorsatz

Vorsatz liegt insbesondere vor, wenn der Schaden mit Absicht herbeigeführt wurde (direkter Vorsatz), aber auch schon dann, wenn der Verursacher den Schadeneintritt für möglich hält und in Kauf nimmt (bedingter Vorsatz).