
**Allgemeine Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung
(ABRV GBH 08/2023)**

1	Versicherungsumfang	10	Mehrfachversicherung
2	Ausschlüsse	11	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/Versicherten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls
3	Anzeigepflicht	12	Zahlung der Entschädigung
4	Gefahrerhöhung	13	Verjährung
5	Prämie	14	Zuständiges Gericht
6	Vertragsdauer	15	Schlussbestimmung
7	Versicherungswert, Versicherungssumme, Selbstbehalt		
8	Unterversicherung		
9	Übersversicherung		

1 Versicherungsumfang

1.1 Der Versicherer leistet Entschädigung bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen von dem Versicherungsnehmer / Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten.

1.1.1 Die Gültigkeit der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung erlischt mit dem Reiseantritt.

1.1.1.1 Der Reiseantritt bei einer Flugreise ist der Check-In am Abflugtag bzw. bei einem Vorabend/Online-Check-In das Passieren der Sicherheitskontrollen am Tag der Abreise;

1.1.1.2 bei einer Schiffsreise definiert sich der Reiseantritt als der Zeitpunkt des Eincheckens auf dem Schiff;

1.1.1.3 der Reiseantritt bei einer Busreise

ist der Moment des Einsteigens in den Bus. Das gleiche gilt für eine Bahnreise;

1.1.1.4 wird für die Reise ein Mietwagen angemietet, ist der Reiseantritt der Zeitpunkt der Übernahme des Fahrzeuges;

1.1.1.5 bei einer Anreise mit dem eigenem Fahrzeug ist der Reiseantritt erst dann erfolgt, wenn die erste gebuchte Leistung in Anspruch genommen wurde, zum Beispiel die Übernahme eines Ferienhauses.

1.2 Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe bei dem Versicherungsnehmer / Versicherten oder einer Risikoperson nach Abschluss

des Versicherungsvertrages / der Reisebuchung entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherungsnehmers / Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann:

1.2.1 Tod;

1.2.2 schwere Unfallverletzung;

1.2.3 unerwartet schwere Erkrankung;

1.2.3.1 Erkrankungen können auch psychische Erkrankungen sein. Eine psychische Erkrankung gilt als schwer wenn:

– Der gesetzliche oder private Krankenversicherungsträger eine ambulante Psychotherapie genehmigt;

– Die Erkrankung durch Attest eines Facharztes nachgewiesen wird;

– Eine stationäre Behandlung erfolgt.

1.2.4 Impfunverträglichkeit;

1.2.5 Schwangerschaft;

1.2.6 Schaden am Eigentum des Versicherungsnehmers / Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern zur Schadenfeststellung die Anwesenheit des Versicherungsnehmers / Versicherten notwendig ist;

1.2.7 Verlust des Arbeitsplatzes des Versicherungsnehmers / Versicherten oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber. Bei Minderjährigen und/oder Personen denen ein gesetzlicher Unterhaltsanspruch zusteht, gilt diese Regelung auch für die Eltern und/oder unterhaltspflichtigen Personen;

1.2.8 Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer / Versicherten oder eine mitreisende Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war. Bei Minderjährigen und/oder Personen denen ein gesetzlicher Unterhaltsanspruch zusteht, gilt diese Regelung auch für die Eltern und/oder unterhaltspflichtigen Personen;

1.2.9 Aufnahme eines Studiums durch den Versicherungsnehmer / Versicherten, sofern dem Versicherungsnehmer / Versicherten bei Reisebuchung ein abschlägiger Bescheid vorliegt und ihm unerwartet nachträglich eine Studiumsplatzzusage erteilt wird;

1.2.10 Weil die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson gezwungen ist, das Abitur, eine Prüfung an einer Universität oder einer vergleichbaren akademischen Institution, die sie nicht bestanden hat und die Teil eines Vollzeitstudiums ist, zu wiederholen, sofern die Reisearrangements vor dem ursprünglichen Prüfungsdatum gebucht und bestä-

tigt waren und das Datum der Wiederholungsprüfung in den gebuchten Reisezeitraum fällt;

1.2.11 Weil ein am Bestimmungsort des Versicherten geplantes/r Praktikum oder Lehrgang, das/der als Teil des Studiums oder ergänzend zum Studium stattfinden sollte, unvorhergesehen durch die durchführende Organisation abgesagt wurde. Voraussetzung für die Leistung ist, dass bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine feste und terminierte schriftliche Teilnahmebestätigung an einer solchen Veranstaltung nachweislich vorlag;

1.2.12 Unabkömmlichkeit im Betrieb/Geschäft/Büro oder Praxis eines Freiberuflers bzw. Selbstständigen aufgrund unerwartet schwerer Erkrankung eines bestellten bzw. beauftragten Urlaubsvertreters ohne Möglichkeit auf Ersatz;

1.2.13 Zustellung einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt, das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung;

1.2.14 Unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung. Voraussetzung: In den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag in den letzten sechs Monaten vor Buchung der Reise erfolgte keine Behandlung. Nicht als

Behandlung zählen Kontrolluntersuchungen;

1.2.15 Ein Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben im Rahmen des Transplantationsgesetzes;

1.2.16 Bruch von Prothesen;

1.2.17 Lockerung von implantierten Gelenken;

1.2.18 wenn vor der Reise der Reisepass oder Personalausweis gestohlen wird und ein Ersatzdokument nicht rechtzeitig beschafft werden kann. Voraussetzung: Das entwendete Dokument ist zwingend für die Reise erforderlich.

1.3 Risikopersonen sind neben dem Versicherungsnehmer / Versicherten dessen Ehegatte oder Lebenspartner, deren Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Personen, die gemeinsam mit dem Versicherungsnehmer / Versicherten eine Reise gebucht und versichert haben.

Haben mehr als 4 Personen gemeinsam eine Reise gebucht gelten nur die jeweiligen oben genannten Angehörigen des Versicherungsnehmers / Versicherten als Risikopersonen.

2 Ausschlüsse

2.1 Der Versicherer haftet nicht für die Gefahren

2.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

2.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

2.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

2.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

2.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

2.2 Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer / Versicherte / die Risikoperson den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat

Bei grober Fahrlässigkeit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers / Versi-

cherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2.3 Pandemie

3 Anzeigepflicht

3.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer / Versicherte hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

3.2 Rücktritt

3.2.1 Voraussetzungen des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

3.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer / Versicherte nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für

die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3.3 Kündigung

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer / Versicherte nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3.4 Rückwirkende Vertragsanpassung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflicht-

verletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

3.5 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach 3.2 bis 3.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 3.2 bis 3.4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den 3.2 bis 3.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

3.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

4 Gefahrerhöhung

4.1 Begriff der Gefahrerhöhung

4.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

4.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

4.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 4.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers / Versicherten

4.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer / Versicherte ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

4.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer / Versicherte nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

4.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

4.3 Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

4.3.1 Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer / Versicherte seine Verpflichtung nach Ziffer 4.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn

der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 4.2.2 und 4.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4.3.2 Vertragsanpassung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Erhöht sich in diesem Fall die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 4.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn

der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

4.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

4.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer / Versicherte seine Pflichten nach Ziffer 4.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer / Versicherte diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers / Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer / Versicherte zu beweisen.

4.5.2 Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 4.2.2 und 4.2.3 ist der Versicherer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten des Versicherungsnehmers nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Verletzt der Versicherungsnehmer / Versicherte seine Pflichten grob fahrlässig, so gelten Ziffer 4.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

4.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,

- a) soweit der Versicherungsnehmer ./ Versicherte nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

5 Prämie

5.1 Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

5.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Erste oder einmalige Prämie

5.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die erste oder einmalige Prämie wird
– wenn nichts anderes vereinbart ist
– unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

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

5.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5.2.3 Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie

5.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es

sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

5.3.2 Zahlungsaufforderung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

5.3.3 Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 5.3.2 darauf hingewiesen wurde.

5.3.4 Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zah-

lungsaufforderung nach Ziffer 5.3.2 darauf hingewiesen hat.

5.3.5 Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

5.4 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

5.4.1 Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung (Ziffer 3.2.) oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (Ziffer 3.6.) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach Ziffer 5.2.3 wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

5.4.2 Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalls, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, der der ab-

gelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er die Prämie für das laufende Versicherungsjahr nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit des Versicherungsjahres zurückzuzahlen.

6 Vertragsdauer

6.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

6.2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

6.3 Vertragsbeendigung

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

7 Versicherungswert, Versicherungs- summe, Selbstbehalt

7.1 Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt.

Die maximale Entschädigungsleistung richtet sich nach der Vereinbarung gemäß gültiger Versicherungsbestätigung.

7.2 Wird der Versicherungsfall durch Krankheit oder Unfallverletzung ausgelöst, so trägt der Versicherungsnehmer /Versicherte den hierfür im Versicherungsschein je Person vereinbarten Selbstbehalt.

8 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so wird nur derjenige Teil des Schadens ersetzt, der sich zum ganzen Schaden verhält wie die Versicherungssumme zum Versicherungswert.

9 Überversicherung

9.1 Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

9.2 Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnen würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

9.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt. Etwaige Schadensersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

10 Mehrfachversicherung

10.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist und entweder die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen oder aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die

von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

- 10.2** Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

Er kann auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf die Prämie herabgesetzt wird, die durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist; in diesem Fall ist die Prämie entsprechend zu mindern.

- 10.3** Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

- 10.4** Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Der Versicherer hat, Anspruch auf die Prämie bis zu dem Zeitpunkt, in dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

11 Obliegenheiten des Versicherungs-

nehmers/Versicherten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls

- 11.1** Der Versicherungsnehmer / Versicherte ist verpflichtet:

11.1.1 dem Versicherer den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig den Reisevertrag zu stornieren oder im Falle der schon angetretenen Reise den Abbruch anzuzeigen;

11.1.2 dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfallverletzungen, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft im Sinne von Ziffer 1.2 unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;

11.1.3 psychiatrische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen;

11.1.4 auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann;

11.1.5 bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen;

11.1.6 bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben und bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid des Arbeitsam-

tes als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.

11.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer / Versicherte vorsätzlich eine Obliegenheit, die er bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

11.2.2 Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers / Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

11.2.3 Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer ./.. Versicherte nachweist, 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.

11.2.4 Verletzt der Versicherungsnehmer / Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in

Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

12 Zahlung der Entschädigung

12.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.

12.2 Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

13 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. 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.

14 Zuständiges Gericht

14.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das

Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

14.2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer / Versicherten

Ist der Versicherungsnehmer / Versicherte eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

14.3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers / Versicherten

Hat der Versicherungsnehmer / Versicherte nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sind sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

15 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen etwas anderes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

**Besondere Versicherungsbedingungen für die Reiseabbruchversicherung
(AVB GBH Reiseabbruch 2011 – Fassung 2015)**

Inhaltsübersicht

1	Gegenstand der Versicherung	5	Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten
2	Versicherte Ereignisse und Risikopersonen	6	Selbstbehalt
3	Ausschlüsse	7	Versicherungswert und Unterversicherung
4	Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls		

1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung bei

- 1.1 nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund
für die Kosten der Rückreise entsprechend der ursprünglich gebuchten Art und Qualität, sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist;
- 1.2 nicht genutzten Reiseleistungen
bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten, sofern die Reise wegen eines versicherten Ereignisses vorzeitig abgebrochen wird;
- 1.3 verlängertem Aufenthalt
für die je Versicherungsfall nachgewiesenen zusätzlichen Kosten der Unterkunft des Versicherungsnehmers / der versicherten Person / Risikoperson nach Art und Klasse der gebuchten

und versicherten Leistung bis zu EUR 750,00, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss.

2 Versicherte Ereignisse und Risikopersonen

- 2.1 Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil der Versicherungsnehmer / die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - Tod;
 - schwere Unfallverletzung;
 - unerwartete schwere Erkrankung;
 - Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosi-

on, Elementarereignisse oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder sofern die Anwesenheit der versicherten Person zur Aufklärung erforderlich ist;

2.2 Risikopersonen sind

neben der versicherten Person

- die Angehörigen der versicherten Person;
- diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige.

Haben mehr als 4 Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und Lebenspartner der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen.

3 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht

- 3.1 für Ereignisse, mit denen zur Zeit der Buchung zu rechnen war;
- 3.2 sofern die Krankheit den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegsereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegsereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist;
- 3.3 bei Schub einer chronischen psychischen Erkrankung.

4 Besondere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person / Risikoperson ist verpflichtet,

- 4.1 die Rückreisekosten möglichst gering zu halten;
- 4.2 den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen sowie Rechnungen beim Versicherer einzureichen;
- 4.3 eine schwere Unfallverletzung, eine unerwartete schwere Erkrankung durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten nachzuweisen, eine psychiatrische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie;
- 4.4 bei Tod ist eine Sterbeurkunde vorzulegen;
- 4.5 bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z.B. Polizeiprotokoll) einzureichen;
- 4.6 bei Transportunfähigkeit infolge einer schweren Unfallverletzung oder einer unerwarteten schweren Erkrankung dem Versicherer das Recht einzuräumen, dies durch ein fachärztliches Gutachten überprüfen zu lassen.

5 Rechtsfolgen bei Verletzungen von Obliegenheiten

- 5.1 Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person vorsätzlich eine Obliegenheit, die er nach Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

- 5.2 Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers / der versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer / die versicherte Person zu beweisen.
- 5.3 Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer / die versicherte Person nachweist, 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.
- 5.4 Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer / die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

6 Selbstbehalt

Der Selbstbehalt beträgt je Versicherungsfall 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch EUR 25,00 je Person.

7 Versicherungswert und Unterversicherung

- 7.1 Die Versicherungssumme je versichertem Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z.B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt werden.
- 7.2 Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), erstattet der Versicherer den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert abzüglich dem Selbstbehalt.

Vertragsinformationen

- 1. Vertragspartner** ALTE LEIPZIGER Versicherung Aktiengesellschaft
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Sitz Oberursel (Taunus) –
Amtsgericht Bad Homburg v. d. H. HRB 1585
- 2. Weitere Ansprechpartner** Homann Versicherungs-Agenturen GmbH
Börsenbrücke 6–8, 20457 Hamburg
Geschäftsführer: Helge Langbein
Sitz und Registergericht : Hamburg HRB 42681
- Die Firma Homann Versicherungs-Agenturen GmbH ist als Assecurateur für das von ihr abgeschlossene Transportversicherungsgeschäft bevollmächtigte Zeichnungsstelle des unter Ziffer 1 aufgeführten Versicherers.
- 3. Ladungsfähige Anschriften des Vertragspartners / Assecurateurs** Die ladungsfähigen Anschriften sind in den Ziffern 1 und 2 aufgeführt. Die Namen der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder werden Ihnen bei Anfrage unverzüglich mitgeteilt.
- 4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers** Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers gemäß Ziffer 1 ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften.
- 5. Garantiefonds** Garantiefonds oder vergleichbare Einrichtungen bestehen nicht.
- 6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung** Der Leistungsumfang ergibt sich aus dem Antrag oder dem Angebot. Es gelten die zu Vertragsbeginn gültigen und dem Versicherungsnehmer zuvor ausgehändigten Versicherungsbedingungen.

- 7. Gesamtpreis der Versicherung** Der Gesamtpreis sowie etwaige zusätzliche Kosten sind im Versicherungsschein angegeben. Dort finden Sie auch Angaben zu Steuern.
- 8. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung** Angaben zur Fälligkeit der Prämie finden Sie in den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.
Sie haben Ihre Pflicht zur Zahlung der Prämie erfüllt, wenn die Zahlung bei uns eingegangen ist.
Ihre Zahlung ist rechtzeitig,
- wenn der Überweisungsauftrag, Deckung des Kontos vorausgesetzt, innerhalb der Zahlungsfrist bei Ihrer Bank eingeht;
 - Einzahlungen auf unser Konto innerhalb der Zahlungsfrist vorgenommen wurden;
 - wenn bei einer erteilten Ermächtigung zum Lastschriftzug die Prämie zum Zeitpunkt der Fälligkeit von Ihrem Konto abgebucht werden kann, also ausreichende Kontodeckung besteht.
- 9. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen bzw. der Gültigkeit befristeter Angebote** Sofern wir die Gültigkeit von Informationen oder Angeboten begrenzt haben, befindet sich dort ein entsprechender Hinweis.
- 10. Angaben zum Vertragsabschluss, zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie zur Antragsfrist** Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen widerruft.
- Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der Erstprämie und der Versicherungssteuer, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.
- Die Angaben zum Beginn der Versicherung ergeben sich im Übrigen aus dem Antrag oder dem Angebot sowie den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.