

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung Jahrespolicen

Stand: 01.09.2010

URV

 Finanzgruppe

A. Produktinformationsblatt (§ 4 VVG-InfoV)

Die nachfolgende Darstellung soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Inhalte und Merkmale der angebotenen Versicherung ermöglichen. Deshalb handelt es sich notwendigerweise nicht um eine vollständige Information.

Zu den angesprochenen Inhalten der vertraglich getroffenen Vereinbarungen weisen wir jeweils auf die maßgeblichen Vertragsbestimmungen bzw. den maßgeblichen Abschnitt der Versicherungsbedingungen hin. Wenn Sie mehr über die einzelnen Vertragsmerkmale wissen wollen, lesen Sie bitte unter den jeweiligen Fundstellen nach.

Versicherungsart

Haben Sie die Jahrespolicen (Einzelversicherung) mit Selbstbehalt gewählt, so ist eine Reise-Rücktrittskosten-Versicherung enthalten. Wenn Sie die Jahrespolicen ohne Selbstbehalt gewählt haben, so beinhaltet die Versicherung eine Reise-Rücktrittskosten-Versicherung inkl. Reiseabbruchschutz, eine Notfall-Service-Versicherung, eine Schnee-Sicherheit-Versicherung sowie Mehrwertleistungen für eine Reise-Dokumentenregistrierung, für einen Kartenschutz aller Zahlungskarten und für einen Notgeld-Service.

Versicherte Leistungen

Je nach gewähltem Tarif sind eine Reihe von versicherten Leistungen enthalten, die wir Ihnen nachstehend näher erläutern wollen.

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

- Ersatz der vertraglich vereinbarten Stornokosten bis zu 100%.
- Versichert ist u.a. die nach Vertragsschluss auftretende unerwartet schwere Erkrankung. Eine solche liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Arbeits- und Reisefähigkeit heraus konkrete Krankheitssymptome auftreten, die dem Reiseantritt entgegenstehen und Anlass zur Stornierung geben. Weitere versicherte Ereignisse finden Sie unter § 1 der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung.
- Ersatz der Hinreisemehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.
- Umbuchungsgebühren wahlweise anstelle und bis zur Höhe der ansonsten angefallenen Stornokosten bis zu 42 Tage vor Reiseantritt sowie eine Gutschrift in Höhe von EUR 50,-.
- Bei Abschluss der Jahrespolicen (Einzelversicherung) mit Selbstbehalt beträgt dieser EUR 150,-.

Reiseabbruchschutz (gültig für Tarife ohne Selbstbehalt)

- Bei Reiseabbruch den anteiligen Reisepreis der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort.
- Bei nicht planmäßiger Verlängerung der Reise aufgrund von Elementarereignissen am Urlaubsort werden anfallende Mehrkosten bis zu EUR 5.000,- ersetzt.
- Erstattung der Nachreisekosten, max. bis zum Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen, zum Wiederanschluss an die Reisegruppe.
- Erstattung der zusätzlichen Kosten der versicherten Person für die Unterkunft (nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Reiseleistung), wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwartet schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Reiseternin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Die zusätzlichen Hotelkosten werden bis höchstens EUR 3.000,- und längstens für 14 Tage übernommen. Nicht versichert sind Fahrtkosten vom Hotel ins Krankenhaus bzw. vom Krankenhaus zum Hotel.
- Ersatz der zusätzlich entstandenen Rückreisekosten bei Reiseabbruch/verspäteter Rückreise.
- Keine Selbstbeteiligung.

Notfall-Service-Versicherung

- Bei Krankheit oder Unfall Organisation und Kostenübernahme für einen Krankenbesuch (Hin- und Rückreise), wenn der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage dauert.
- Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis EUR 5.000,-.
- Beschaffung von notwendigen Ersatzpräparaten und Übernahme der Versandkosten.
- Betreuung/Rückholung minderjähriger Kinder.

- Gepäckrückholung.
- Verauslagung von Strafkautionen bis EUR 12.500,-.
- Keine Selbstbeteiligung.

Schnee-Sicherheit-Versicherung

- Erstattung der Kosten des Skipasses für Reisen in der Zeit vom 01. Januar bis 30. April, wenn an mindestens zwei Urlaubstagen wegen Schneemangel weniger als 40% der Lifte geöffnet sind.
- Keine Selbstbeteiligung.

Mehrwertleistungen

- Reise-Dokumentenregistrierung: Registrierung persönlicher Dokumente wie Personalausweis, Reisepass, Führerschein und weiterer Reiseunterlagen, von welchen im Notfall (Verlust, Missbrauch oder Diebstahl) telefonisch beim Notfall-Service-Center Kopien angefordert werden können.
- Kartenschutz aller Zahlungskarten: Möglichkeit der Erfassung aller Zahlungskarten im Vorfeld. Bei Verlust der Karten Veranlassung der Sperrung anhand der registrierten Angaben durch das Notfall-Service-Center des Versicherers.
- Notgeld-Service: Bei einer finanziellen Notlage durch Verlust von Zahlungsmitteln aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen gewährt der Versicherer binnen 24 Stunden ein Sofortdarlehen in Höhe von max. EUR 1.500,-.
- Keine Selbstbeteiligung.

Ausgeschlossene Risiken

Um den Beitrag in Grenzen zu halten, müssen einige Lebenssachverhalte vom Versicherungsschutz ausgenommen werden. Zum Beispiel besteht Leistungsfreiheit für Schäden durch Streik, innere Unruhe, Pandemien, Kriegsereignisse, kriegsähnliche Ereignisse, Kernenergie und Eingriffe von höherer Hand.

- In der Notfall-Service-Versicherung besteht Leistungsfreiheit für Schäden durch Aufruhr, Terror oder Erdbeben.
- In der Schnee-Sicherheit-Versicherung besteht kein Versicherungsschutz für Liftschließungen aufgrund von Wetterbedingungen wie z.B. Sturm oder Unwetter.
- Für die Mehrwertleistungen der URV besteht Leistungsfreiheit für Schäden durch unberechtigte Nutzungen von Zahlungskarten, die der Kartenaussteller zu vertreten hat oder die durch die versicherte Person oder eine mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebende Person begangen wurden.

Die detaillierten Leistungsausschlüsse finden Sie in den Tarifbedingungen unter Art. 5 der Allgemeinen Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (ABRV) und unter § 6 der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, § 5 der Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung, § 3 der Bedingungen zur Schnee-Sicherheit-Versicherung, § 5 der Bedingungen für die Mehrwertleistungen.

Beitrag

Einzel OHNE Selbstbehalt

Personen bis 69 Jahre

Reisepreis*	Code	Prämie**
bis 1.500,-	RVLE10	63,-
bis 3.000,-	RVLE103	114,-

Personen ab 70 Jahre

Reisepreis*	Code	Prämie**
bis 1.500,-	RVLS10	159,-
bis 3.000,-	RVLS103	285,-

Leistungsinhalt:

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (RRV)
Reiseabbruch-Versicherung (RAB)
Notfall-Service (NSV)
Schnee-Sicherheit-Versicherung (SSV)
Mehrwertleistungen (MWL)

Einzel mit Selbstbehalt

Personen bis 69 Jahre		
Reisepreis*	Code	Prämie**
bis 1.000,-	RVLE10S	30,-

Personen ab 70 Jahre		
Reisepreis*	Code	Prämie**
bis 1.000,-	RVLS10S	75,-

Leistungsinhalt:

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (RRV)

Familien OHNE Selbstbehalt

Reisepreis*	Code	Prämie***
bis 3.000,-	RVLF10	114,-
bis 6.000,-	RVLF106	204,-

Leistungsinhalt:

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (RRV)
 Reiseabbruch-Versicherung (RAB)
 Notfall-Service (NSV)
 Schnee-Sicherheit-Versicherung (SSV)
 Mehrwertleistungen (MWL)

* in EUR

** pro Person/je Mietobjekt in EUR; inkl. Versicherungssteuer

*** pro Familie/je Mietobjekt in EUR; inkl. Versicherungssteuer

Der Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu bewirken. Der Versicherungsnehmer ermächtigt den Versicherer zum Einzug des Versicherungsbeitrages durch Angabe seiner Kontoverbindung.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Abbuchungstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Kann der Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Leistungsausschlüsse

Leistungsfreiheit ergibt sich z. B., wenn Sie den ersten oder einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen (Art. 3 der Allgemeinen Bedingungen der Union Reiseversicherung AG). Weitere Informationen zu Leistungsausschlüssen entnehmen Sie bitte den zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

B. Allgemeine Versicherungsinformationen (§ 1 VVG-InfoV)

Versicherungsunternehmen

Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft

Maximilianstraße 53, 80530 München
 Telefon: 089/21 60 – 67 45 Telefax: 089/21 60 – 67 46
 Internet: www.urv.de E-Mail: reiseservice@urv.de

Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender),
 Manuela Kiechle, Wolfgang Reif
 Vorsitzender des Aufsichtsrates: Helmut Späth

Registergericht München, HRB 137 918
 USt-IdNr.: DE259197822

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
 Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Hauptgeschäftstätigkeit

Der Schwerpunkt unserer Geschäftstätigkeit ist der Betrieb der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung auf der Basis privatrechtlicher, schuldrechtlicher Verträge.

Obliegenheiten

Sie haben als Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages eine Reihe von Obliegenheiten zu beachten:

1. Bei Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer und die versicherte Person haben uns gegenüber

- Auskunftserteilungspflichten (§ 7 Ziffer 1 f, g, h, i, m und n der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung; § 2 der Bedingungen zur Schnee-Sicherheit-Versicherung).
- Mitwirkungspflichten (§ 7 Ziffer 1 a, b, d, e, j, k und l der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, § 6 der Bedingungen für Mehrwertleistungen).
- Schadenminderungspflichten (§ 7 Ziffer 1 c der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung).

2. Rechtsfolgen und Nichtbeachtung

Wird eine der beschriebenen Obliegenheiten verletzt, so kann das Versicherungsunternehmen die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen. Dies kann bis zum Versagen der Leistung führen, wenn Vorsatz bzw. besonders grobe Fahrlässigkeit vorliegen. Näheres hierzu finden Sie in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Bedingungen.

Tritt ein versichertes Ereignis ein, so müssen Sie die **Buchung unverzüglich stornieren**, um die Stornokosten möglichst gering zu halten. Je später Sie stornieren, desto höher werden diese. Wird erst später storniert, weil die erhoffte Heilung oder Besserung nicht eintritt, kann die Ersatzleistung gekürzt werden (§ 7 der Bedingungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung).

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Vertrag beginnt mit der Einzahlung des Beitrags und wird für ein Versicherungsjahr, ab Versicherungsbeginn gerechnet, abgeschlossen. Der Versicherungsvertrag endet mit Wegzug des Versicherungsnehmers aus der Bundesrepublik Deutschland oder mit dem Tod des Versicherungsnehmers.

Vertragslaufzeit

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Versicherungsjahr, wenn er nicht durch eine Vertragspartei vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat schriftlich gekündigt wird.

Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag kann von beiden Vertragsparteien unter Einhaltung der genannten Kündigungsfrist zum Ende der Laufzeit gekündigt werden. Darüber hinaus kann der Vertrag von beiden Seiten nach dem Versicherungsfall gekündigt werden. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Vertragsgrundlagen und Versicherungsschutz

Für den Versicherungsvertrag gelten die Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der Union Reiseversicherung AG. Bitte beachten Sie, dass sich der Versicherungsschutz aus den Versicherungsbedingungen ergibt. Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsnachweis aufgeführten Personen und Reisen nach den Tarifbestimmungen der Union Reiseversicherung AG.

Gültigkeitsdauer dieser Information

Die Gültigkeitsdauer dieser Information ist grundsätzlich unbeschränkt.

Zustandekommen des Vertrages

Mit der Zahlung des Beitrags besteht sofortiger Versicherungsschutz für die gebuchte Reise.

Bitte beachten Sie: Die Versicherung kann nur vor Antritt der Reise und nur bei Reisebuchung, spätestens jedoch 30 Tage vor planmäßigem Reiseantritt, abgeschlossen werden.

Nicht rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrages oder eines Folgebeitrages kann zu Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft

Reiseservice
D-66087 Saarbrücken
Telefax: 06 81 / 8 44 – 11 13
E-Mail: reiseservice@urv.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von dem 365. Teil des vertraglich vereinbarten Bruttobeitrags, den Sie in Ihrem Antrag bzw. in Ihrem Versicherungsschein finden, multipliziert mit der

Anzahl der Kalendertage gerechnet vom Versicherungsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs bei uns. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, 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 von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Anwendbares Recht und Vertragssprache

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt für diesen Vertrag deutsches Recht. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 29 Zivilprozessordnung (ZPO) sowie nach § 215 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Für die Vertragsbedingungen einschließlich sämtlicher Informationen sowie für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird ausschließlich die deutsche Sprache verwendet.

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige hiermit gemäß BDSG ein, dass die Versicherer die Daten – einschließlich der Gesundheitsdaten – speichern und sie zum Zwecke der Vertrags- und Schadenbearbeitung austauschen. Es erfolgt eine Übermittlung an Rückversicherer und Vermittler, sofern dies zur Vertragsgestaltung notwendig ist.

Aufstockung des Versicherungsschutzes

Falls für eine gebuchte Reise die Versicherungssummen einer bereits bei der URV bestehenden Jahresversicherung nicht ausreichen, kann die Ver-

sicherungssumme durch den Abschluss einer separaten Reise-Rücktrittskosten-Versicherung speziell für diese eine Reise aufgestockt werden.

Allgemeine Hinweise für den Schadenfall

Bei Bausteinbuchungen gilt die versicherte Reise in ihrer Gesamtheit mit Antritt des ersten Bausteins als angetreten. Stornokosten für noch nicht in Anspruch genommene Bausteine werden nicht erstattet. Als Antritt der Reise gilt im Einzelnen: **Flugreisen:** Check-in; bei Vorab-Check-in die Sicherheitskontrolle des Reisenden am Reisetag; **Schiffsreisen:** Einschiffung (Check-in auf dem Schiff ohne gebuchte Anreise); **Busreisen:** Einstieg in den Bus; **Bahnreisen:** Einstieg in den Zug; **Autoreisen:** Übernahme des Mietwagens oder Wohnmobils (bei Anreise mit eigenem Pkw gilt der Antritt der ersten gebuchten Reiseleistung, z.B. Übernahme der Ferienwohnung). Sollte der Transfer zum versicherten Gesamtpreis gehören (z.B. Rail&Fly), beginnt die Reise mit dem Einsteigen in den Zug oder Bus, bei einer Flugreise nach der Pass- oder Bordkontrolle. Sobald die Reise angetreten ist, enden die Leistungen aus der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung, und es können nur Kosten aus der Reiseabbruch-Versicherung geltend gemacht werden.

24 Stunden Notruf-Service

Bei Notfällen auf Reisen steht Ihnen unser 24 Stunden Notruf-Service hilfreich zur Seite. An 365 Tagen im Jahr ist unsere Notruf-Zentrale für Sie unter der Nummer **+49 2 11 / 53 63 – 439** zu erreichen. Wir bitten um Verständnis, dass allgemeine Fragen unter der Notrufnummer nicht beantwortet werden können.

Schadenmeldungen richten Sie bitte an:

Union Reiseversicherung AG

Reiseservice
D-66087 Saarbrücken
Telefon: 06 81 / 8 44 – 75 55
Telefax: 06 81 / 8 44 – 11 13
E-Mail: reiseservice@urv.de

Allgemeine Bedingungen der Union Reiseversicherung AG

Die nachfolgend aufgeführten Artikel 1-16 gelten für alle Versicherungssparten. Sie werden durch die im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen aufgeführten Besonderen Bedingungen zu den einzelnen Sparten ergänzt.

Art. 1 Versicherte Person

Versichert ist der im Antrag aufgeführte Versicherungsnehmer und die namentlich genannten Familienmitglieder. Als Familie gelten maximal zwei Erwachsene (bis 69 Jahre) in häuslicher Gemeinschaft sowie deren Kind(er) bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, sofern sie sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden. Versicherungsfähig sind ausschließ-

lich Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Beitragszahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

Art. 2 Geltungsbereich der Versicherung und Versicherungssummen

1. Die Versicherung erstreckt sich auf beliebig viele Reisen weltweit (gilt auch für Schiffsreisen), die innerhalb des versicherten Zeitraums stattfinden.

2. Endet das Versicherungsjahr während der Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Vertrag nicht gekündigt ist.
3. Innerhalb der Bundesrepublik Deutschland sind nur solche Reisen vom Versicherungsschutz umfasst, bei denen die Entfernung zwischen dem Wohn- oder Arbeitsort mehr als 50 km beträgt. Nicht als Reise gelten hauptberufliche Außendiensttätigkeiten sowie Gänge und Fahrten zwischen dem ständigen Wohnsitz und dem Arbeitsort der versicherten Person.
4. Für den Abschluss einer Einzelversicherung mit Selbstbehalt beträgt die Höchstversicherungssumme je Reise-/Mietvertrag EUR 1.000,-. Für den Abschluss einer Einzelversicherung ohne Selbstbehalt beträgt die Höchstversicherungssumme je Reise-/Mietvertrag EUR 1.500,- bzw. EUR 3.000,- (je nach gewähltem Tarif). Für den Abschluss einer Familienversicherung beträgt die Höchstversicherungssumme EUR 3.000,- bzw. EUR 6.000,- (je nach gewähltem Tarif) für alle versicherten Personen zusammen je Reise. Innerhalb der Familienversicherung mit der Höchstversicherungssumme von EUR 3.000,- sind allein reisende Kinder und Erwachsene bis EUR 1.500,- je Reise versichert. Innerhalb der Familienversicherung mit der Höchstversicherungssumme von EUR 6.000,- sind allein reisende Kinder und Erwachsene bis EUR 3.000,- versichert.

Art. 3 Abschluss des Versicherungsvertrages und Beitragszahlung

1. Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des ordnungsgemäß ausgefüllten Antrages bzw. mit der Aushändigung des Versicherungsscheins zustande.
2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag
 - 2.1 Der Versicherungsnehmer hat den Beitrag einschließlich der Versicherungsteuer und der vereinbarten Nebenkosten unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines zu bewirken. Der Versicherungsnehmer ermächtigt den Versicherer zum Einzug der Versicherungsprämie durch Angabe seiner Kontoverbindung.
 - 2.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach 2.1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
 - 3.1 Der Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Wird ein Folgebeitrag 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.
 - 3.2 Wird ein Folgebeitrag 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, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.
 - 3.3 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 3.2 darauf hingewiesen wurde.
 - 3.4 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 Zahlungsaufforderung nach 3.2 darauf hingewiesen hat.
 - 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.
4. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Art. 4 Beginn der Versicherung

1. Der Versicherungsschutz beginnt
 - a) in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung während der Laufzeit der Versicherung mit Buchung der Reise, frühestens mit dem vereinbarten Vertragsbeginn;
 - b) für die Mehrwertleistung der Reise-Dokumentenregistrierung und des Zahlkartenschutzes während der Laufzeit der Versicherung und während der Reise nach Einreichung des Zahlungskarten-Registrierungsformulars im Notfall-Service-Center des Versicherers;
 - c) in den übrigen Versicherungssparten mit dem Reiseantritt.
2. Endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise.
3. Verlängert sich über das planmäßige Reiseende hinaus, wenn die vereinbarte Versicherung die gesamte geplante Reise erfasst und sich die Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.
4. Bestehende Reisebuchungen sind vom Versicherungsschutz umfasst, sofern der Abschluss des Versicherungsvertrages mindestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgt. Endet der Versicherungsvertrag vor Antritt der versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz für einen Reiseerücktritt aufgrund eines versicherten Ereignisses bis zur endgültigen Beendigung der Vertragslaufzeit fort.

Art. 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind:

1. Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Pandemien, Kernenergie, Beschlagnehmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand.
2. Schäden, die bei Abschluss des Versicherungsvertrages und/oder Buchung der Reise vorhersehbar waren.
3. Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherte den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat oder aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

Art. 6 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - b) den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
 - c) das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen und dem Versicherer jede sachdienliche Auskunft zu erteilen. Zum Nachweis hat die versicherte Person Originalrechnungen und -belege einzureichen, gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden und dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten. Die Nachweise werden Eigentum des Versicherers.
 - d) zum Nachweis des Versicherungsschutzes im Schadenfall die kompletten Buchungsunterlagen und den Versicherungs- bzw. Beitragszahlungsnachweis (Kopie Kontoauszug) einzureichen. Der Versicherte hat den Schaden möglichst gering zu halten und den Umfang des Schadens nachzuweisen.
2. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
 - a) Verletzt der Versicherungsnehmer/die versicherte Person vorsätzlich eine der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
 - b) Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der 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.
 - c) Verletzt der Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- 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.

Art. 7 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers/der versicherten Person verzögert wurde.
4. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle Euro-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die kein Referenzkurs festgelegt wird, gilt der Kurs gemäß „Devisenkursstatistik“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, es wird durch Bankbelege nachgewiesen, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.

Art. 8 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
2. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.
3. In Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer kann der Versicherer Zahlungen direkt an den Leistungserbringer leisten.
4. Der Versicherer ist berechtigt, mit befreiender Wirkung an den Überbringer von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.

Art. 9 Vertragsdauer

Der Versicherungsvertrag wird für ein Versicherungsjahr abgeschlossen, gerechnet ab dem vom Versicherungsnehmer angegebenen Zeitpunkt des Beginns des Vertrages. Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Versicherungsjahr, wenn er nicht durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer vor Ablauf mit einer Frist von einem Monat schriftlich gekündigt wird. Der Versicherungsvertrag endet mit dem Ablauf des letzten Tages der Vertragslaufzeit.

Der Versicherungsschutz endet auch mit dem Wegzug des Versicherungsnehmers aus der Bundesrepublik Deutschland, sofern keine besonderen Vereinbarungen über die Fortführung getroffen wurden. Bei Wegzug einer versicherten Person endet insoweit das Versicherungsverhältnis. Der Versicherungsvertrag endet auch mit Tod des Versicherungsnehmers.

Art. 10 Kündigung im Schadenfall

1. Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles der Versicherer die Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung anerkannt, so ist jede Vertragspartei berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen.
2. Die Kündigung im Versicherungsfall ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht zulässig. Für den Versicherungsnehmer beginnt die Kündigungsfrist erst von dem Zeitpunkt an zu laufen, in welchem er von dem Kündigungsgrund Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss des laufenden Versicherungsjahres kündigen.
3. Kündigt der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall, so gebührt dem Versicherer gleichwohl der Beitrag für das laufende Versicherungsjahr. Kündigt der Versicherer, so gebührt ihm derjenige Teil des Beitrages, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

Art. 11 Ansprüche gegen Dritte

1. Der Versicherungsnehmer hat seinen 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. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

2. Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadensersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs auf Verlangen des Versicherers die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Art. 12 Subsidiarität

Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehendem Versicherungsschutz, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, gehen diese anderweitigen Leistungsverpflichtungen vor. Der versicherten Person steht es frei, welchem Versicherer er den Schadenfall anzeigt.

Art. 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.

Art. 14 Willenserklärungen und Anzeigen

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Art. 15 Gerichtsstand

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.
2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer oder 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.
3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers oder 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.

Art. 16 Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, des Tarifs und der Beiträge

1. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarif können vom Versicherer zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden, um sie an eine nach Vertragsschluss eingetretene und von keiner der Parteien zu vertretende Änderung vertragsrelevanter Rahmenbedingungen (insbesondere Gesetzesänderungen) anzupassen. Die neuen Versicherungsbedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen.
2. Die Versicherungsbeiträge können vom Versicherer zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres geändert werden, wenn der jährlich vorzunehmende Vergleich zwischen den erforderlichen und den in den technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen eine Abweichung von mehr als 5% ergibt. Der Versicherer führt die Neukalkulation der Beiträge nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik durch.
3. Die Änderungen müssen dem Versicherungsnehmer mit einer Frist von einem Monat zum Wirksamwerden der Änderung schriftlich mitgeteilt werden. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats vom Zugang der Änderungsmitteilung an zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung schriftlich kündigen.

A. Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Versicherungsschutz/Versicherte Personen

1. Die Union Reiseversicherung ist im Umfang von § 2 (Versicherungsumfang) leistungspflichtig, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird:
 - a) Tod, schwere Unfallverletzung, Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Komplikationen einer bereits bei Versicherungsabschluss bestehenden Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
 - b) Unerwartet schwere Erkrankung.
 - c) Bruch von Prothesen.
 - d) Erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben, Erdbeben oder vorsätzliche Straftat eines Dritten (z. B. Einbruchdiebstahl). Als erheblich gilt ein Schaden am Eigentum, wenn die Schadenhöhe mindestens EUR 2.500,- beträgt.
 - e) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz von Selbstständigen.
 - f) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder eines 1-Euro-Jobs aus der Arbeitslosigkeit heraus, sofern die versicherte Person bei Buchung der Reise bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet war. Nicht versichert ist die Aufnahme von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeglicher Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schul- oder Studienzeit.
 - g) Arbeitsplatzwechsel, vorausgesetzt, die versicherte Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die versicherte Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten sechs Monate der neuen beruflichen Tätigkeit.
 - h) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung der Schul-, Berufsschul- oder Hochschul-Ausbildung, um den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit oder bis zu 14 Tage nach Beendigung der Reise fällt.
 - i) Nichtversetzung eines Schülers.
 - j) Impfunverträglichkeit eines zur Reise angemeldeten Hundes einer versicherten Person. Nicht versichert ist jedoch ein Impfvorsagen oder ein zu geringer Aufbau eines für das Reiseland vorgeschriebenen Antikörperwertes.
 - k) Einreichung der Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner.
 - l) Eintreffen einer unerwarteten gerichtlichen Vorladung der versicherten Person, vorausgesetzt das zuständige Gericht akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung der Vorladung.
 - m) Unerwartete Einberufung der versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Kosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden.
2. Risikopersonen sind
 - a) die Angehörigen der versicherten Person, definiert als Ehepartner/ eingetragene Lebenspartnerschaft, Kinder, Eltern, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegersöhne und -töchter, Schwager und Schwägerin, Geschwister, Adoptivkinder/-eltern, Pflegekinder/-eltern, Stiefkinder/-eltern, Stiefgeschwister, Onkel, Tanten, Nefen und Nichten;
 - b) die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person oder einer der versicherten mitreisenden Personen;
 - c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
 - d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht haben, und deren Angehörige (definiert in 2 a).
 Haben mehr als vier Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen und die/der in häuslicher Gemeinschaft wohnende Lebensgefährtin/e der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen.

§ 2 Versicherungsumfang

- Die Union Reiseversicherung leistet, ggf. unter Berücksichtigung eines Selbstbehaltes gem. § 5, Entschädigung bei folgenden Schadenarten:
1. Bei Nichtantritt der Reise bzw. Nichtbenutzung des Mietobjektes sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten versichert.
 2. Bei verspätetem Antritt der Reise werden die nachweislich entstandenen Mehrkosten nach Art und Qualität der ursprünglich gebuchten Anreise sowie der anteilige Reisepreis nicht genutzter Reiseleistungen vor Ort erstattet, wenn die versicherte Reise aus einem der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe oder wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären. Öffentliche Verkehrsmittel im Sinne dieser Bedingungen sind alle Land- oder Wasserfahrzeuge, die im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zugelassen sind, sowie innerdeutsche Zubringerflüge.
 3. Entstehende Umbuchungsgebühren sind wahlweise anstelle der ansonsten anfallenden Stornokosten versichert, sofern die Umbuchung bis spätestens 42 Tage vor Reiseantritt vorgenommen wurde. Im Falle der Umbuchung erstattet der Versicherer zusätzlich einen Betrag in Höhe von EUR 50,-. Erstattet werden die Umbuchungsgebühren sowie der Gutschriftbetrag bis zur Höhe der vertraglich geschuldeten Stornokosten zum Zeitpunkt der Umbuchung.

§ 3 Reiseabbruchschutz (gültig für Tarife ohne Selbstbehalt)

- Der Versicherer bietet bei Einschluss des Reiseabbruchschutzes folgende Leistungen (ggf. unter Berücksichtigung eines Selbstbehaltes gem. § 5):
1. Den anteiligen Reisepreis der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort.
 2. Erstattung der Nachreisekosten zum Wiederanschluss an die Reisegruppe, wenn die versicherte Person der gebuchten Rundreise oder Kreuzfahrt wegen eines versicherten Ereignisses vorübergehend nicht folgen kann. Die Nachreisekosten werden maximal bis zum Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen erstattet.
 3. Erstattung der Mehrkosten eines verlängerten Aufenthaltes und der Rückreise bis EUR 5.000,-, wenn die versicherte Reise wegen Feuer, Explosion, Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdbeben am Urlaubsort nicht planmäßig beendet werden kann.
 4. Erstattung der zusätzlichen Kosten der versicherten Person für die Unterkunft (nach Art und Klasse der gebuchten und versicherten Reiseleistung), wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwartet schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist und über den gebuchten Rückreisetermin hinaus in stationärer Behandlung bleiben muss. Die zusätzlichen Kosten für eine Hotelunterbringung werden bis höchstens EUR 3.000,- und längstens für 14 Tage übernommen. Nicht versichert sind die Kosten für die Fahrt vom Hotel in das Krankenhaus bzw. vom Krankenhaus zum Hotel.
 5. Der Versicherer erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass eines der in § 1 Ziffer 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten der versicherten Person nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind; dies gilt auch im Falle einer nachträglichen Rückkehr. Zu den sonstigen Mehrkosten zählen z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (keine Heilbehandlungskosten), die im Rahmen der erforderlichen Rückreise anfallen. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem unplanmäßigem Abweichen von der Reiseroute (z. B. Notlandung).

§ 4 Vermittlungsentgelte

1. Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler geschuldete Entgelt für die Vermittlung einer Individualreise oder eines Flugtickets, jedoch nur insoweit, als das Entgelt bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt wurde. Für Buchungen von Pauschal- oder Veranstalterreisen werden keine Vermittlungsentgelte erstattet.
2. Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Die Erstattung ist für Reisepreise unter EUR 350,- auf max. EUR 35,-; ab EUR 350,-

auf 10% des Reisepreises, maximal EUR 300,- begrenzt. Nicht versichert sind Entgelte, die erst infolge der Stornierung der Reise entstehen (z. B. Bearbeitungsgebühren für eine Reisetornierung).

§ 5 Selbstbehalt

In der Jahrespolice (Einzelsicherung) mit Selbstbehalt trägt die versicherte Person im Schadenfall einen Selbstbehalt. Dieser beträgt EUR 150,-.

§ 6 Ausschlüsse

Nicht versichert sind

1. Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf Terroranschläge, Flug- oder Busunglücke oder die Befürchtung von inneren Unruhen, Kriegsereignissen, Terroranschlägen, Elementarereignissen, Krankheiten oder Seuchen, jeweils im Zielgebiet, aufgetreten sind;
2. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art;
3. Erkrankungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bekannt und in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss behandelt worden sind. Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen;
4. auf Sucht (z. B. Alkohol oder Drogen) beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
5. Kosten für entgangene Urlaubsfreuden.

§ 7 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
Die versicherte Person ist verpflichtet,
 - a) die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles zu stornieren.
 - b) im Falle des Reiseabbruchs oder der verspäteten Rückkehr den Versicherer unverzüglich zu unterrichten.
 - c) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - d) bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und entsprechend der Qualität der gebuchten Reise die kostengünstigste Nachreisemöglichkeit zu wählen.
 - e) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z. B. Polizei-protokoll) einzureichen.
 - f) den Versicherungsnachweis (z. B. Einzahlungsbeleg, Kopie Kontoauszug) und die Kopie der kompletten Buchungsunterlagen sowie das Original der Stornokostenrechnung des Reiseveranstalters/ der Fluggesellschaft bei dem Versicherer einzureichen.

- g) schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit oder den Bruch von Prothesen durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Datum des Behandlungsbeginns nachzuweisen. Psychische Erkrankungen sind durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen.
 - h) zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
 - bb) der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit der planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.
 - i) bei Tod eine Kopie der Sterbeurkunde vorzulegen.
 - j) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Zustimmung zu der gebuchten Reise sowie den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
 - k) Wiederholungsprüfungen durch entsprechende Bescheinigungen der Schule/Universität/Fachhochschule/College nachzuweisen.
 - l) die Einberufung zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst durch entsprechende Bescheinigungen von staatlichen Stellen nachzuweisen.
 - m) zum Nachweis des Bestehens der häuslichen Gemeinschaft eine Kopie der Vorder- und Rückseite beider Personalausweise oder eine Bestätigung des Einwohnermeldeamtes einzureichen.
 - n) sämtliche sonstigen Schadenereignisse durch geeignete Nachweise zu belegen.
2. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person eine in Ziffer 1 genannte Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 8 Versicherungswert/Unterversicherung

1. Die Versicherungssumme der jeweilig versicherten Reise muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich Vermittlungsentgelte (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.
2. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), haftet die URV nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

B. Bedingungen für die Notfall-Service-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer erbringt Service- und Beistandsleistungen, wenn die versicherte Person während der Reise betroffen ist von Krankheit, Unfall oder Tod.
2. Voraussetzung für die Erbringung einer Serviceleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des versicherten Ereignisses telefonisch oder in sonstiger Weise an den weltweiten Notfall-Service des Versicherers wendet. Der Versicherer kann die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit oder Unfall nach Antritt der Reise

1. Ambulante Behandlung im Ausland
Ist eine ambulante Behandlung im Ausland erforderlich, informiert der Versicherer auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung vor Ort. Soweit möglich, benennt er einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.
2. Verschreibungspflichtige Arzneimittel im Ausland
Benötigt die versicherte Person krankheits- oder unfallbedingt dringend verschreibungspflichtige Arzneimittel und sind Ersatzpräparate nicht erhältlich, übernimmt der Versicherer den Versand der Präparate nach Absprache mit dem Hausarzt. Die Kosten des Arzneimittels werden vom Versicherer nicht übernommen.

3. Krankenhausaufenthalt
Erkrankt oder verunfallt die versicherte Person nach Antritt der Reise (nicht Wohnsitz der versicherten Personen), erbringt der Versicherer bei stationärer Behandlung folgende Leistungen:
 - a) Betreuung
Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.
 - b) Krankenbesuch
Dauert der Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für den Transport. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert. Dauert der Krankenhausaufenthalt im Inland länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel bis zu einer Höhe von EUR 500,-. Für anfallende Übernachtungskosten ersetzt der Versicherer die Kosten für zwei Übernachtungen in einer Unterbringung bis EUR 50,- pro Übernachtung.

4. **Betreuung minderjähriger Kinder**
Der Versicherer organisiert und bezahlt zusätzlich die Betreuung des minderjährigen Kindes, welches die Reise allein fortsetzen oder abbrechen muss, sofern alle Betreuungspersonen oder die einzige an einer Reise teilnehmende Betreuungsperson des mitreisenden minderjährigen Kindes die Reise aufgrund von Tod, schwerem Unfall oder unerwartet schwerer Erkrankung nicht planmäßig beenden kann.
5. **Kinderrückholung**
Können die versicherten Personen infolge Erkrankung, Verletzung oder Todesfall auf einer Reise nicht mehr für die mitreisenden und mitversicherten Kinder im Alter bis zu 15 Jahre sorgen, so organisiert der Versicherer die Rückreise der Kinder und übernimmt die gegenüber der ursprünglich geplanten Rückreise entstehenden Mehrkosten.
6. **Gepäckrückholung**
Sofern die versicherte Person während einer Reise aufgrund einer unerwartet schweren Erkrankung oder schweren Unfallverletzung nicht selbst in der Lage ist, sein Gepäck mitzunehmen, organisiert der Versicherer die Beförderung des Gepäcks zurück zum Wohnort des Versicherten. Die Kosten hierfür werden bis zu EUR 100,- erstattet.

§ 3 Tod auf Reisen innerhalb Deutschlands

Stirbt die versicherte Person auf einer innerdeutschen Reise, organisiert der Versicherer in Absprache mit den Angehörigen die Bestattung vor Ort oder die Überführung der verstorbenen Person zum Bestattungsort innerhalb Deutschlands. Die Kosten für die Organisation werden übernommen.

§ 4 Notlagen im Ausland

1. **Such-, Rettungs- und Bergungskosten im Ausland**
Erleidet der Versicherte einen Unfall und muss er deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu EUR 5.000,-.

2. **Strafverfolgungsmaßnahmen**
Wird der Versicherte verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwaltes und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und/oder Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von EUR 2.500,-. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von EUR 12.500,- die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution. Der Versicherte ist verpflichtet, die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.
3. **Erfordert eine Notlage die Kontaktaufnahme mit einer Behörde, erteilt der Versicherer Auskunft zur Behördenzuständigkeit und zur Anschrift.**

§ 5 Ausschluss des Versicherungsschutzes

Auf Art. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird verwiesen. Darüber hinaus wird Versicherungsschutz nicht gewährt für Schäden, die durch Aufruhr, Terror oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind. Wird der Versicherte von einem der genannten Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit dem Versicherer eine Leistung möglich ist.

§ 6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Tritt der Versicherungsfall ein, wenden Sie sich bitte sofort an unseren 24 Stunden Notruf-Service.
2. Wegen der weiteren von dem Versicherten einzuhaltenden Obliegenheiten und der Folgen von Obliegenheitsverletzungen wird auf Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Bedingungen verwiesen.

C. Bedingungen für die Schnee-Sicherheit-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Versicherungsschutz/Versicherungsumfang

Der Versicherer erstattet für Reisen in der Zeit vom 01. Januar bis 30. April die Kosten des Skipasses, wenn wegen Schneemangel an mindestens zwei Urlaubstagen weniger als 40% der Lifts des Skigebiets, in dem der Zielort liegt, geöffnet sind. Die Kosten sind nur erstattungsfähig, sofern der Skipass bereits Bestandteil der gebuchten Reiseleistung war.

§ 2 Obliegenheiten

1. Zum Nachweis der Öffnung der Lifts ist eine Bestätigung des jeweiligen Liftbetreibers einzureichen.
2. Wird die Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, so ist der Versicherer unter den in Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Bedingungen beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 3 Ausschlüsse

Nicht versichert sind Liftschließungen aufgrund von Wetterbedingungen wie z.B. Sturm oder Unwetter oder frühzeitiger Liftschließung durch den Betreiber.

D. Bedingungen für die Mehrwertleistungen der Union Reiseversicherung AG

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer erbringt Serviceleistungen, wenn die versicherte Person während der Reise von einem Notfall (Verlust, Missbrauch oder Diebstahl von Zahlungskarten, Zahlungsmitteln oder persönlichen Dokumenten) betroffen ist.
2. Voraussetzung für die Erbringung einer Serviceleistung ist, dass sich die versicherte Person oder ein von ihr Beauftragter bei Eintritt des Notfalls telefonisch oder in sonstiger Weise an den weltweiten Notfall-Service des Versicherers wendet.

§ 2 Reise-Dokumentenregistrierung

1. Persönliche Dokumente wie Personalausweis, Reisepass, Führerschein und weitere Reiseunterlagen können beim Notfall-Service des Versicherers mittels eines Formulars registriert werden. Zur Registrierung der Dokumente sind neben den Angaben im Registrierungsformular auch die Kopien der Dokumente erforderlich. Die Kopien werden gescannt und in einer Datenbank gespeichert.
2. Im Rahmen der Einzel-Jahrespolicen können bis zu fünf persönliche Dokumente sowie im Rahmen der Familien-Jahrespolicen bis zu acht persönliche Dokumente registriert werden.

3. Im Notfall (Verlust, Missbrauch oder Diebstahl) können Kopien der registrierten Dokumente telefonisch angefordert werden. Via Fax, Post oder E-Mail werden die Kopien an die gewünschte Stelle gesendet.

§ 3 Zahlungskartenschutz

1. Die versicherte Person kann ihre Kredit- oder sonstigen Zahlungskarten, die von einem deutschen Unternehmen (z.B. Sparkasse, Bank und Kaufhaus) ausgegeben werden und eine Zahlungsfunktion (wie z.B. Kredit- und EC-Karten) besitzen, beim Notfall-Service des Versicherers registrieren lassen. Die Registrierung erfolgt mittels Zahlungskarten-Registrierungsformular.
2. Bei Kartenverlust oder Diebstahl der Zahlungskarte wird diese beim jeweiligen Prozessor gesperrt und soweit möglich eine Ersatzbeschaffung veranlasst. Die Sperrung erfolgt mit nur einem Anruf über die 24 Stunden Notfall-Hotline unter **+49 211/53 63 – 439**

§ 4 Notgeld-Service

1. Befindet sich die versicherte Person durch den Verlust ihrer Zahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in einer finanziellen Notlage, ist der Versicherer bei der Beschaf-

- fung von Zahlungsmitteln in der Regel binnen 24 Stunden (europäische Länder und Nordamerika), abhängig vom Bestimmungsort und der Auszahlungsstelle, behilflich.
- Der Versicherer gewährt ein Sofortdarlehen in Höhe des in dem Aufenthaltsland üblichen Tagesbedarfs, jedoch max. EUR 1.500,-, sofern dem Versicherer ein schriftliches Schuldanerkenntnis der versicherten Person vorliegt.
 - Die Auszahlung erfolgt über Dienstleister. Falls eine Auszahlung über den Dienstleister aufgrund der Öffnungszeiten der Auszahlungsstelle vor Ort nicht möglich ist, organisiert das Notfall-Service-Center die Abwicklung über weitere Netzwerkpartner mittels Kostenübernahmegarantie oder Blitz-/Swift-Überweisung. Der Kunde legitimiert sich bei der Auszahlungsstelle.
 - Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person hat für die entsprechende Kontodeckung bei Inanspruchnahme des Notgeld-Service zu sorgen. Der Versicherer wird ermächtigt, innerhalb von vier Wochen den vorauslagten Betrag inkl. evtl. entstandener Kosten vom Konto des Versicherungsnehmers/der versicherten Person einzuziehen.
 - Bei Eigenverschulden des Notfalls trägt die versicherte Person die Kosten für die Transaktion.

§ 5 Ausschlüsse

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Schäden durch unberechtigte Nutzungen von Zahlungskarten,

- die der Kartenaussteller zu vertreten hat;
- die durch die versicherte Person oder eine mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebende Person begangen wurden.

§ 6 Obliegenheiten

- Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Schadenfalles
Der Versicherungsnehmer/die versicherte Person ist verpflichtet,
 - die zur ordnungsgemäßen Durchführung der Serviceleistung erforderlichen Daten vollständig und richtig zu übermitteln und/oder zu bestätigen bzw. es nicht zu versäumen, dem Notfall-Service-Center Änderungen der registrierten Daten unverzüglich mitzuteilen. Nur so kann die korrekte Weitergabe des Auftrags zur Kartenspernung an die Sperrzentren erfolgen.
 - jedes Abhandenkommen ihrer registrierten Kredit- und sonstigen Zahlungskarten unverzüglich dem Notfall-Service-Center des Versicherers mitzuteilen und diese sperren zu lassen. Kommt die Kredit- oder sonstige Zahlungskarte durch Diebstahl oder Raub abhanden, so hat die versicherte Person unverzüglich Anzeige bei einer zuständigen Behörde zu erstatten.
- Wegen der weiteren von dem Versicherten einzuhaltenden Obliegenheiten und der Folgen von Obliegenheitsverletzungen wird auf Art. 6 Ziffer 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwiesen.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können ihre Aufgaben heute nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht und soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von einer im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung oder -nutzung in dem begrenzten gesetzlichen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

- Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer**
Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Prämie, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten (Leistungsdaten).
- Datenübermittlung an Rückversicherer**
Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen

ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Prämie, Art des Versicherungsschutzes, des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalia. Sowie Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

- Datenübermittlung an Verbundpartner und andere Versicherungsunternehmen**
Nach den Reiseversicherungsbedingungen und dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherungsnehmer bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherungsnehmers aufzuklären oder um Lücken bei Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherung, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.
- Zentrale Hinweissysteme**
Bei Prüfung eines Antrages oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung eines Sachverhaltes oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgen lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.
- Datenverarbeitung im Unternehmen und bei den Verbundpartnern**
Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z.B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse

nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und ggf. Ihr Geburtsdatum, die Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Der Versicherer gehört zur Versicherungsgruppe Versicherungskammer Bayern (VKB) und gehört/kooperiert über die jeweils zuständige Landesdirektion zu/mit der Versicherungsgruppe, der diese als Unternehmen angehört.

Versicherungskammer Bayern zurzeit:
 Bayerische Beamtenkrankenkasse AG
 Bayerische Landesbrandversicherung AG
 Bayerischer Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft
 Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG
 Feuersozietät Berlin Brandenburg AG
 Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG
 SAARLAND Feuerversicherung AG
 SAARLAND Lebensversicherung AG
 Union Krankenversicherung AG
 Union Reiseversicherung AG
 Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
 Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG.

Landesdirektionen zurzeit:
 Badischer Gemeinde-Versicherungs-Verband, Karlsruhe
 Feuersozietät Berlin Brandenburg, Berlin
 Lippische Landes-Brandversicherungsanstalt, Detmold
 Öffentliche Versicherung, Braunschweig
 Öffentliche Versicherung, Oldenburg
 Öffentliche Versicherungen Sachsen-Anhalt, Magdeburg
 Ostfriesische Landschaftliche Brandkasse, Aurich
 Provinzial Nord Brandkasse AG, Kiel
 Provinzial Feuerversicherungsanstalt der Rheinprovinz, Düsseldorf
 SAARLAND Feuerversicherung AG, Saarbrücken
 SV Sparkassen-Versicherung Holding AG, Stuttgart
 Sparkassen-Versicherung Sachsen
 Westfälische Provinzial Versicherung, Münster

Daneben arbeiten unsere Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung der Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der jeweiligen Gruppe zusammen.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z.B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes der für uns vermittelnden Unternehmen bzw. Kooperationspartner werden Sie durch einen Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Prämien, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen.

Der Vermittler verarbeitet und nutzt selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch wird er von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für uns oder unser Partnerunternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

Im übrigen werden Sie im Rahmen der Kundenbeziehung in Vertrags- und Leistungsangelegenheiten auch durch die ÖRAG Service GmbH, Düsseldorf – eine Tochtergesellschaft der ÖRAG Rechtsschutzversicherung AG – betreut.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.