



vermittelt durch



UNION
Versicherungsdienst GmbH
32754 Detmold

Name und Anschrift der Schule

Name

Straße

Plz, Ort

Kunden-Nr. _____

Wir beantragen Versicherungsschutz für die Zeit vom _____ bis _____
für den Aufenthalt in der Jugendherberge _____
Gesamtteilnehmerzahl: _____ davon Begleitpersonen _____

Reiserücktrittskosten-Versicherung für Klassenfahrten (gesamte Klasse)
- Exklusivangebot des DJH -

	Name	Geb.-Datum		Name	Geb.-Datum
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		

Ort, Datum

Unterschrift

Weitere Teilnehmer können auf einem Beiblatt aufgeführt werden!

Abweichend der Allgemeinen Bedingungen ist nachfolgend beschriebener Versicherungsschutz abgedeckt.

- Selbstbehalt:** - ohne (auch nicht im Krankheitsfall)
- Versicherungssumme:** - der jeweilige Reisepreis (Unterkunft, An-/Abreise, gebuchte Nebenleistungen)
- Besonderheiten:**
- Leistungen bei Nichtantritt/Abbruch der Reise wegen Tod oder Erkrankung des Gruppenleiters/der Begleitperson
 - wenn durch den Tod eines Gruppenmitgliedes später als 10 Tage vor Reisebeginn die Reise aus Pietätsgründen abgesagt werden muss.
 - Stornierung der Reise wegen Versetzung des Lehrers an eine andere Schule.
 - Stornierung der Reise wegen Änderung des Reisekostenrechts (höhere Eigenbeteiligung des Lehrers).
 - Erstattung von Stornierungskosten wegen Änderung der Klassenstärke durch Nichtversetzung von Schülern oder verhängter disziplinarischer Maßnahmen.
 - Nach den Bedingungen des DJH werden die Leistungen erst dann erbracht, wenn mehr als 10 % der Teilnehmer der Reisegruppe (Klasse) durch ein versichertes Ereignis von der Reise zurücktreten. Die Entschädigung je Person und Tag beträgt 50 % aller vereinbarten Leistungen, da die Jugendherberge lediglich 50 % Stornokosten abrechnen darf. Die Gesamtentschädigung ist je Person auf 77,- Euro begrenzt.
- Prämie je Person:** 0,95 Euro

Die gesetzliche Versicherungssteuer von derzeit 19 % ist in der Prämie enthalten.

Im Leistungsfall sind folgende Unterlagen vollständig einzureichen:

Reisepreisrechnung, Attest des Arztes, Buchungsnachweis, Stornokosten-Rechnung

UNION Versicherungsdienst GmbH

Kundeninformation bei Erstkontakt

Wir über uns

Die Union Versicherungsdienst GmbH ist für Einrichtungen und Beschäftigten des Paritätischen der kompetente und verlässliche Partner in allen Fragen des Versicherungsschutzes. Im Auftrag ihres Gesellschafters – Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – vermittelt UNION hochwertige und preisgünstige Versicherungs- und Vorsorgeprodukte.

Als spezieller Versicherungsmakler ist UNION unabhängig von Versicherern und Banken und handelt ausschließlich im Interesse der Kunden. Dies gilt auch für die Regulierung von Schäden, die das Unternehmen eigenständig bearbeitet.

Gemäß der seit 22.05.2007 geltenden Versicherungsvermittler-Verordnung sind wir verpflichtet, mögliche neue Kunden beim Erstkontakt auf folgende Sachverhalte hinzuweisen:

- 1. Die Union Versicherungsdienst GmbH ist im Versicherungsvermittlerregister unter der Nummer D-Soxi-5D28Y-34 gemäß § 11a Gewerbeordnung registriert.
- 2. Informationen über die im Vermittlerregister eingetragenen Versicherungsvermittler sind unter der Internet-Adresse www.vermittlerregister.info abrufbar. Informationen sind außerdem erhältlich beim Deutschen Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Str. 29, 10178 Berlin, Fon 0180 500 5850 (14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, mit abweichenden Preisen aus Mobilfunknetzen).

Die Union Versicherungsdienst GmbH ist ein Teil der Ecclesia Gruppe mit Sitz in Detmold (Hauptverwaltung). Mit ca. 1.350 Mitarbeitern zählt das Unternehmen zu den größten Versicherungsmaklern Deutschlands (www.ecclesia.de). Die Ecclesia Gruppe ist nicht nur in Österreich und der Schweiz präsent; seit 2005 ist die Unternehmensgruppe Miteigentümer der Internationalen Maklerallianz EOS RISQ N.V., Brüssel die weltweit tätig ist. Diese Ressourcen stehen auch uns zur Verfügung.

Kontaktdaten:

Union Versicherungsdienst GmbH
32754 Detmold

Tel.: 05231/603 - 6487
Fax: 05231/603 - 372

1 Versicherungsumfang

1.1 Der Versicherer leistet unter den in Ziffer 1.3 beschriebenen Voraussetzungen Entschädigung:

1.1.1 bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen von dem Versicherungsnehmer/Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;

1.1.2 bei Abbruch der Reise für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten des Versicherungsnehmers/Versicherten, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr. Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie Kosten für die Überführung einer verstorbenen versicherten Person.

1.1.3 soweit im Versicherungsschein gesondert vereinbart, bei Abbruch der Reise für den anteiligen Wert der gebuchten, jedoch nicht in Anspruch genommenen Leistungen.

1.2 Gemietete Ferienwohnungen

Sofern die Versicherung bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienapartements in Hotels genommen wird, gilt abweichend von Ziffer 1.1 Folgendes.

Der Versicherer leistet Entschädigung:

1.2.1 bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienapartements im Hotel aus einem der in Ziffer 1.3 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;

1.2.2 bei vorzeitiger Aufgabe der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienapartements im Hotel aus einem der in Ziffer 1.3 genannten wichtigen Gründe für den nicht abgewohnten Teil der Mietkosten, falls eine Weitervermietung nicht gelungen ist.

1.2.3 Die übrigen Bestimmungen gelten sinngemäß.

1.3 Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1.1 bzw. Ziffer 1.2 leistungspflichtig, wenn infolge des Eintritts eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe bei dem Versicherungsnehmer/Versicherten oder einer Risikoperson nach Abschluss des Versicherungsvertrages/nach 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:

1.3.1 Tod;

1.3.2 schwere Unfallverletzung;

1.3.3 unerwartete schwere Erkrankung;

1.3.4 Impfunverträglichkeit;

1.3.5 Schwangerschaft;

1.3.6 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.

1.4 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 (der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür u. a. Haftpflichtversicherungen ab).

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 Versiche-

rungsnehmers/Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

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.

Trifft der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht verweigern, wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles 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 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 Pflichtverletzung 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 Versicherungsnehmers fristlos in Schriftform kündigen.

3.5 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach den Ziffern 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 Ziffern 3.2 bis 3.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefährungsfall 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 Versicherungsfalles 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 Vorname 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 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

5.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Ziffer 5.3 und 5.4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

5.2 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist - unabhängig nach dem Bestehen eines Widerrufsrechts - unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahl der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

5.3 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Ziffer 5.2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5.4 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Ziffer 5.2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie 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 der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

6 Folgeprämie

6.1 Fälligkeit

6.1.1 Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

6.1.2 Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

6.2 Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

6.3 Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

6.3.1 Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – auf Grund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

6.3.2 Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

6.3.3 Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

6.4 Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Ziffer 6.3.2) bleibt unberührt.

7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

7.1 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 5.3 wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

7.2 Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalles, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, der der abgelaufenen 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.

8 Vertragsdauer

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

8.2 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.

8.3 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 darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

9 Versicherungswert, Versicherungssumme, Selbstbehalt

9.1 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; sollten die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten den Versicherungswert übersteigen, so ersetzt der Versicherer auch den über den Versicherungswert hinausgehenden Betrag abzüglich Selbstbehalt.

9.2 Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherungsnehmer/Versicherte einen Selbstbehalt. Dieser wird – soweit nicht anders vereinbart – auf 25 EUR festgelegt. Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt der Versicherungsnehmer/Versicherte von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v. H. selbst, mindestens 25 EUR.

10 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.

11 Überversicherung

11.1 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.

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

11.3 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 Schadenersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

12 Mehrfachversicherung

12.1 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.

12.2 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.

12.3 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.

12.4 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.

13 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/ Versicherten bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles

13.1 Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist verpflichtet:

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

13.1.2 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 1.3 unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;

13.1.3 psychiatrische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen;

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

13.1.5 bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen.

13.2 Folgen der Verletzung einer Obliegenheit

13.2.1 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.

13.2.2 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.

13.2.3 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.

13.2.4 Verletzt der Versicherungsnehmer/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.

14 Zahlung der Entschädigung

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

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

15 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.

16 Zuständiges Gericht

16.1 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.

16.2 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.

16.3 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.

17 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.