

Informationen zur
**Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und
Jahres-Reise-Abbruchkosten-
Versicherung**
(SIGNAL IDUNA AB-RRV 2014)

SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG

Stand: 01.04.2023

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie haben sich für einen leistungsstarken Partner entschieden.

Die SIGNAL IDUNA Gruppe bietet sämtliche Vorsorge- und Finanzprodukte aus einer Hand in einem Haus an. Mit rund 10,5 Millionen versicherten Personen und Verträgen nimmt sie eine hervorragende Stellung im Konzert der großen deutschen Versicherungsgruppen ein.

Mit dieser Broschüre informieren wir Sie über wichtige Vertragsbestimmungen zu Ihrem zukünftigen Versicherungsschutz.

Inhaltsverzeichnis

Für Ihren Vertragsabschluss sind folgende Vertragsbestimmungen, Rechtsverordnungen und Bedingungen relevant:

Ihre Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und nach VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)	Seite
<input checked="" type="checkbox"/> Datenschutz-Informationen	3
<input checked="" type="checkbox"/> Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe	7
<input checked="" type="checkbox"/> Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für die Reiseversicherung	9
<input checked="" type="checkbox"/> Informationsblatt zu Versicherungsprodukten - Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und Jahres-Reise-Abbruchkosten-Versicherung ohne Selbstbehalt	11
<input checked="" type="checkbox"/> Kundeninformation zur Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und Jahres-Reise-Abbruchkosten-Versicherung ohne Selbstbehalt	13
<input checked="" type="checkbox"/> Allgemeine Bedingungen für die Jahres-Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (SIGNAL IDUNA AB-RRV 2014)	15
<input checked="" type="checkbox"/> A – Die Leistungen der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung	15
<input checked="" type="checkbox"/> B – Die Leistungen der Reise-Abbruchkosten-Versicherung	18
<input checked="" type="checkbox"/> C – Allgemeine Regelungen	19
<input checked="" type="checkbox"/> D – Erläuterungen	24

Datenschutz-Informationen SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Datenschutz-Informationen sind auch im Internet unter www.signal-iduna.de/datenschutzinfo abrufbar.

1 Verantwortlicher

SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG
Sitz: Dortmund, HR B 19108 AG Dortmund

VdK Versicherung der Krafftahrt,
Zweigniederlassung der
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG

Hausanschriften:

Joseph-Scherer-Straße 3 44139 Dortmund Telefon: 0231 135-0 Telefax: 0231 135-4638	Neue Rabenstraße 15-19 20354 Hamburg Telefon: 040 4124-0 Telefax: 040 4124-2958
--	--

Email: info@signal-iduna.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie:

- per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz *Datenschutzbeauftragter*,
- per Telefon unter: 0231 135 4630 oder
- per E-Mail unter: datenschutz@signal-iduna.de.

2 Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung

- der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO),
- des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG),
- der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie
- aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet abrufen unter:
www.signal-iduna.de/verhaltensregeln

Wenn Sie einen Antrag stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages. Nur so ist es möglich, das von uns zu übernehmende Risiko einzuschätzen.

Wir verarbeiten Ihre Daten im Rahmen der Vertragsanbahnung, z. B. zur Angebotserstellung. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir die Daten, um das Vertragsverhältnis durchführen zu können. Die Daten benötigen wir beispielsweise,

- um den mit Ihnen vereinbarten Vertragsinhalt zu dokumentieren (Policierung),
- um eine Rechnung zu stellen oder den Beitragseinzug durchzuführen,
- um Rückversicherung durchzuführen,
- für das Forderungsmanagement,
- zur Schaden-/Leistungsabrechnung,
- zur Beratung oder
- zur Kundenbetreuung.

Wenn ein Schaden-/Leistungsfall eingetreten ist, benötigen wir Angaben zu diesem. Nur so können wir prüfen, ob ein Versicherungsfall eingetreten ist und wie hoch die tariflichen Leistungen sind.

Der Versicherungsvertrag kann nicht abgeschlossen oder durchgeführt werden, ohne dass Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden.

Wir benötigen darüber hinaus Ihre personenbezogenen Daten, um versicherungsspezifische Statistiken zu erstellen. Dies ist z. B. notwendig, um neue Tarife zu entwickeln. Zusätzlich müssen wir aufsichtsrechtliche Vorgaben erfüllen. Die Daten aller mit der SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir, um die gesamte Kundenbeziehung zu betrachten. Diese wird z. B. berücksichtigt, wenn bezüglich einer Vertragsanpassung und -ergänzung beraten wird. Sie ist auch relevant, um Kulanzentscheidungen zu treffen oder um umfassende Auskünfte entsprechend den rechtlichen Vorgaben zu erteilen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke oder im Schadenfall ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Ein Beispiel hierfür sind Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Versicherungsvertrages. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Wenn Sie der Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke eingewilligt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung auf Basis Ihrer Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO gegeben.

Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Haben vor dem Widerruf Verarbeitungen stattgefunden, sind diese davon nicht betroffen.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein,

- um die IT-Sicherheit des IT-Betriebs zu gewährleisten,
- um Produkte und Services zu entwickeln,
- um die Qualität unserer Prozesse und Services zu verbessern, z. B. durch Kundenzufriedenheitsbefragungen,
- um Straftaten zu verhindern und aufzuklären (Die Analyse der Daten hilft Hinweise zu erkennen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.),
- zur Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten,
- zur zielgerichteten und bedarfsgerechten Werbung und Information zu unseren eigenen Versicherungsprodukten und anderen Produkten der Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe und deren Kooperationspartner und für Markt- und Meinungsumfragen, ggfs. unter Verwendung eines Marketingscores,
- um ein besseres Verständnis für Ihren Bedarf und Ihre Wünsche zu erhalten, z. B. durch Zuordnung zu einer Berufsgruppe,
- um das Unternehmen zu steuern (z. B. Prozessverbesserungen, Controlling, Berichtswesen) sowie
- zur Einholung von Bonitätsauskünften z.B. im Rahmen des Forderungsmanagements oder der Bearbeitung von Kfz-Versicherungen.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten auch, um bestehende handelsrechtliche Verpflichtungen gegenüber dem Vermittler zu erfüllen. Das betrifft insbesondere die Abrechnung seiner Vergütung. Dieser Fall tritt natürlich nur ein, wenn der Antrag von einem Vermittler eingereicht wurde.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Darunter fallen z. B.

- aufsichtsrechtliche Vorgaben,
- handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten,
- unsere Beratungspflicht oder
- die Bearbeitung von Beschwerden.

Zudem sind wir aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdender Straftaten verpflichtet. Dabei werden auch Datenauswertungen (u. a. im Zahlungsverkehr) vorgenommen. Diese Maßnahmen dienen zugleich Ihrem Schutz.

Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

3 Datenquellen

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung, z. B. über den Antrag oder im Schadenfall, von Ihnen erhalten. Das kann auch Daten über Dritte betreffen, die wir von Ihnen erhalten und verarbeiten. Dritte können in diesem Fall z. B. Mitversicherte, Beitragszahler, Bezugsberechtigte oder Fahrzeughalter sein.

Wenn es für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich ist, verarbeiten wir auch weitere personenbezogene Daten. Diese erhalten wir z. B. von:

- anderen Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe,
- für Sie zuständigen Vermittlern / Beratern / Partnern oder
- sonstigen Dritten (z. B. Wirtschaftsauskunfteien, Sachverständigen).

Die Daten erhalten wir zulässigerweise im Moment und zukünftig. Dies ist notwendig, um z. B. Aufträge auszuführen, Verträge zu erfüllen oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung.

Wir verarbeiten auch personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen zulässigerweise gewonnen haben. Diese Quellen sind z. B.

- Ihre Einträge in sozialen Medien, die von der SIGNAL IDUNA angeboten werden,
- die Konzern-Homepage,
- öffentliche Register,
- Adressbücher oder
- die Presse.

4 Datenkategorien

Relevante Kategorien personenbezogener Daten sind u. a.

- Identifikations- und Authentifikationsdaten (z. B. Name, Adresse und andere Kontaktdaten, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand),
- weitere Stamm- und Vertragsdaten, z. B. Angaben über die bestehenden Verträge zur Kfz-, Unfall-, Sach- und Haftpflichtversicherung, Zahlungsdaten, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller),
- sofern erforderlich besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten, biometrische Daten, Daten über die Gewerkschaftszugehörigkeit),
- Daten aus der Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen (z. B. Umsatzdaten, Produktdaten, Leistungs-/Schadendaten),
- Informationen über Ihre finanzielle Situation (z. B. Bonitätsdaten, Scoring/Ratingdaten, Herkunft von Vermögenswerten),
- Dokumentationsdaten (z. B. Beratungsprotokoll),
- Daten darüber, wie Sie unsere angebotenen Telemedien nutzen (z. B. Zeitpunkt des Aufrufs unserer Webseiten, Apps oder Newsletter, angeklickte Seiten bzw. Einträge),
- Werbe- und Vertriebsdaten zur Person, über Sachwerte und Liquiditäts- sowie Finanzplanung,
- Daten zu Kundenkontakten und Vorgangsbearbeitung.

5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Aufgaben der Datenverarbeitung für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Das betrifft Sie, wenn ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem

oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht. In diesem Fall werden Ihre Daten dann zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet, z. B.:

- zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten,
- für den telefonischen Kundenservice,
- zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung,
- für In- und Exkasso,
- zur gemeinsamen Postbearbeitung.

In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Deshalb kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schaden-/Leistungsdaten an einen Rückversicherer zu übermitteln. Nur so kann sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen.

Vermittler:

Werden Sie bzgl. Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsdaten. Unser Unternehmen übermittelt diese Daten auch an die Sie betreuenden Vermittler. Dies erfolgt soweit die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt werden.

Externe Dienstleister:

Um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen, bedienen wir uns zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang entnehmen. Die jeweils aktuelle Version dieser Liste finden Sie auf unserer Internetseite unter www.signal-iduna.de/Dienstleisterliste.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln. Das betrifft Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Strafverfolgungsbehörden oder Aufsichtsbehörden) oder solche für die Sie uns Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung erteilt haben.

6 Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Ihre personenbezogenen Daten können für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können. Hier gelten gesetzliche Verjährungsfristen von drei oder bis zu 30 Jahren. Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

7 Betroffenenrechte

Sie können über die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie verlangen, dass Ihre Daten berichtigt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie auch verlangen, dass Ihre Daten gelöscht werden. Ihnen kann weiterhin ein Recht zustehen, dass Ihre Daten nur eingeschränkt verarbeitet werden. Sie haben ebenfalls das Recht, dass Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung gestellt werden.

8 Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung (inkl. Profiling) zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Der Widerspruch wirkt für die Zukunft und kann formfrei erfolgen. Bitte richten Sie den Widerspruch an die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen.

9 Beschwerderecht

Sie können sich mit einer Beschwerde an die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde wenden. Die für Sie zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen,

deren Kontaktdaten Sie auf unserer Homepage unter www.signal-iduna.de/datenschutzbeschwerde finden.

10 Datenübermittlung in ein Drittland

Datenübermittlungen an Empfänger in Drittländern (Länder außerhalb der EU und des Europäischen Wirtschaftsraums) ergeben sich z. B. im Rahmen der Administration, der Entwicklung und des Betriebs von IT-Systemen. Die Übermittlung erfolgt nur, wenn diese

- grundsätzlich zulässig ist und
- die besonderen Voraussetzungen für eine Übermittlung in ein Drittland vorliegen.

Insbesondere der Datenimporteur muss geeignete Garantien nach Maßgabe der EU-Standarddatenschutzklauseln für die Übermittlung personenbezogener Daten an Auftragsverarbeiter in Drittländer gewährleisten. Grundlage sind die Bestimmungen der Datenschutzgesetze.

Besonderheiten ergeben sich, wenn sich der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person in einem Drittland befinden. Dann kann es erforderlich sein, Daten im Einzelfall in ein Drittland ohne geeignete Garantien zu übermitteln. Das kann z. B. der Fall sein, wenn Sie einen Leistungsfall haben und wir Ihnen nur so helfen können.

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

Detaillierte Information können Sie bei Bedarf über die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen anfordern.

11 Vollautomatisierte Entscheidungen und Profiling

Vollautomatisierte Entscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben entscheiden wir in bestimmten Fällen vollautomatisiert z. B. über

- das Zustandekommen oder die Umstellung Ihres Vertrages,
- tariflich geregelte Beitragsanpassungen und -rückerstattungen,
- die Erstattung von Versicherungsleistungen,
- Maßnahmen im Rahmen des Forderungsmanagements.

Die Entscheidungsfindung erfolgt über vorher vom Unternehmen festgelegte Regelungen und Methoden. Diese werden z. B. abgeleitet aus

- gesetzlichen Vorgaben,
- Versicherungs- und Tarifbedingungen,
- Annahmerichtlinien,
- Angaben zum Zahlungsverhalten in Verbindung mit den fälligen Beiträgen oder
- weiteren Bearbeitungsrichtlinien.

Diese Kriterien werden in Bezug zu Ihren für die Entscheidung relevanten Daten gesetzt. Das können z. B. Vertragsdaten, Leistungsdaten und Daten zur Beitragszahlung sein.

Wenn Sie Fragen zu einer Sie betreffenden Entscheidung haben oder falls Sie mit der Entscheidung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich gerne über die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen an unsere Mitarbeiter. So können Sie das Eingreifen einer Person bewirken, Sie können Ihren Standpunkt darlegen und offene Fragen zu dem Vorgang klären.

Profiling

Wir verarbeiten Ihre Daten teilweise automatisiert. Das Ziel hierbei ist, bestimmte persönliche Aspekte zu bewerten (Profiling). Dazu verwenden wir mathematisch-statistisch anerkannte und bewährte Verfahren.

Wir setzen Profiling z. B. zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos im Rahmen der Vertragsanbahnung ein.

Auf Basis der berechtigten Interessen des Versicherers gem. Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO nutzen wir Profiling beispielsweise,

- um Sie zielgerichtet über Produkte informieren und beraten zu können. Dafür werden Ihre Daten über geeignete Verfahren bereitgestellt. Diese ermöglichen eine bedarfsgerechte Kommunikation und Werbung. Eingeschlossen sind hier auch die Markt- und Meinungsumfragen,
- um Ihnen bedarfsgerechte Serviceleistungen im Schaden-/ Leistungsfall anbieten zu können,
- um mit einem Marketingscore werbliche und bedarfsgerechte Zielgruppenansprache vornehmen zu können. Dazu werden Name, Anschrift und Geburtsdatum an eine Auskunft übermittelt, die in der Dienstleisterliste aufgeführt ist. Detaillierte Informationen über die Auskunft, z. B. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung und Berichtigung etc. können Sie bei dem genannten Unternehmen jederzeit einholen,
- um Kundenzufriedenheitsbefragungen gezielt durchführen zu können. Aus den Befragungsergebnissen erhalten wir Erkenntnisse, um unseren Service zu verbessern und unsere Prozesse zu optimieren.

12 Datenaustausch zur Kfz-Versicherung mit früheren Versicherungsunternehmen und mit dem Auto- und Reiseclub Deutschland e.V. (ARCD)

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse, Vertragsnummer) zum Zwecke der Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten und Tarifeinstufungen an andere Versicherer und ggfs. an den Auto- und Reiseclub Deutschland e.V. (ARCD).

13 Bonitätsauskünfte zur KFZ-Versicherung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggfs. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung, dem Bezug von Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos, der Personenidentifikation sowie zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung (z. B. im Schadenfall), die auf Basis von mathematisch-statistischen Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten ermittelt wurden, an

- Infoscore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden.

Bitte beachten Sie, dass die ICD die Daten der entsprechenden Anfrage zu Adressverifizierungs- und Scoringzwecken gegenüber anderen Unternehmen nutzt.

Detaillierte Informationen zur ICD i. S. d. Artikel 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO), d.h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung und Berichtigung etc. finden Sie unter: <http://www.finance.arvato.com/icdinfoblatt>

14 Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Art. 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage).

Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH:

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung:

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH:

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten:

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Dauer der Datenspeicherung:

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen zehn Jahre.

Betroffenenrechte:

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum.
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre.
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.informa-his.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten:

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de.

Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe

Nachstehend erhalten Sie zu Ihrer Information eine Übersicht der mit den verschiedenen Versicherungsgesellschaften der SIGNAL IDUNA Gruppe kooperierenden Unternehmen. Im Rahmen von Antrags-, Vertrags- und Schadenbearbeitungen sowie der Betreuung durch zuständige Vermittler kann eine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an diese Unternehmen erforderlich werden. Der Aufstellung können Sie zusätzlich entnehmen, an welche der Unternehmen ggf. auch Gesundheitsdaten weitergeleitet werden.

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

<ul style="list-style-type: none"> ● SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Unfallversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG * ● SIGNAL IDUNA Lebensversicherung AG * ● PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft * ● ADLER Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG * ● DEURAG Deutsche Rechtsschutz-Versicherung AG * 	<ul style="list-style-type: none"> ● DONNER & REUSCHEL Aktiengesellschaft ● HANSAINVEST Hanseatische Investment-GmbH ● HANSAINVEST Real Assets GmbH ● SIGNAL IDUNA Versorgungskasse e.V. ● SIGNAL IDUNA Asset Management GmbH ● SIGNAL IDUNA Bauspar AG ● SIGNAL IDUNA Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung ● SIGNAL IDUNA Select Invest GmbH ● SDV - Servicepartner der Versicherungsmakler AG
--	--

Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister a) in Einzelnennung

Auftraggeber	Auftragnehmer/ Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittländ	Garantien
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	ROLAND Assistance GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst, Unterstützung bei Pflege-Leistungsfällen und Erbringung von Assistance- und Serviceleistungen für Versicherte	ja	nein	
	Schröder Assistance und Consulting GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	Majorel Wilhelmshaven GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	BSGV Bochumer Servicegesellschaft für Versicherer mbH	Bestandsverwaltung, Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein	nein	
	Actineo GmbH	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
	MD Medicus Assistance Service GmbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst, Erbringung von Assistance- und Serviceleistungen für Versicherte im Ausland	ja	nein	
	IHR Rehabilitations-Dienst GmbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst, Assistancelösungen	ja	nein	
	ARA GmbH – Auto- und Reise-Assistance	Durchführung und Vermittlung sowie Schadenregulierung von Assistance- und Serviceleistungen zur Unterstützung des Kunden	ja	nein	
	KSP Kanzlei Dr. Seegers, Dr. Frankenheim Rechtsanwalts-gesellschaft mbH	Forderungsmanagement	nein	nein	
	HFG Inkasso GmbH	Langzeitverfolgung von Forderungen	nein	nein	
	Infoscore Consumer Data GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Creditreform Dortmund/Witten Scharf KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Creditsafe Deutschland GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Canon Deutschland Business Service GmbH	Druck und Versand von Kundenbriefen	ja	nein	
Deutsche Post AG	Identifikation und Legitimation von Personen durch das Postident-Verfahren	nein	nein		
SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.	PKV-Verband, Köln	Unterstützung, Koordination, Revisionstätigkeit	ja	nein	
	MedX GmbH, Hamburg	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
	IBM Deutschland GmbH	Übermittlung / Anreicherung von Gesundheitsdaten, Betrieb von Software	ja	nein	
	LM+ Leistungsmanagement GmbH	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.; SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG; SIGNAL IDUNA Lebensversicherung AG	Xempus AG	Beratungs- und Angebotssoftware	ja	nein	
	Pro Claims Solutions GmbH	Unterstützung bei BU-Leistungsfällen	ja	nein	
	Swiss Post Solutions GmbH	Unterstützung in der Antrags-/ Vertragsbearbeitung	ja	nein	
	Creditreform Hamburg von der Decken KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	CRIF Bürgel GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Info Partner KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	

**Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister
a) in Einzelnenennung - Fortsetzung**

Auftraggeber	Auftragnehmer/ Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittland	Garantien
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG	KASKO Germany UG	Online-Vertragsschluss und Vertragsverwaltung	nein	nein	
	ALLCURA Versicherungs-AG	Antragsprüfung und Underwriting	nein	nein	
	Swiss Re Europe S.A. Niederlassung Deutschland	Auswertung von Telematikdaten	nein	nein	
	Perseus Technologies GmbH	Schadenbehebung, Erste-Hilfe-Hotline	nein	nein	
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft, ADLER Versicherung AG	VdS Schadenverhütung GmbH	Risikoermittlung im Zusammenhang mit Überschwemmung, Rückstau und Starkregen	nein	nein	
	SkenData GmbH	Ermittlung des Versicherungswertes	nein	nein	

b) in Kategorien von Dienstleistern

Auftraggeber	Dienstleisterkategorie	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittland**	Garantien
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	Konzerninterne Dienstleistungen	Vertrieb, Abschluss, Abwicklung und Verwaltung von Verträgen, Buchhaltung	ja	nein	
	IT-Dienstleistungen / Rechenzentrum / Backup-Rechenzentrum / Online-Anträge und Abschlüsse	Bereitstellung von IT-Kapazitäten, Hard- und Software einschließlich Wartung	ja	ja	Standarddatenschutz-klauseln / Standardvertrags-klauseln
	Wirtschaftsauskunftsunternehmen, Adressermittler	Recherchen, Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Wirtschaftsprüfer, Steuerberater	Buchprüfung	ja	nein	
	Ärzte, Gutachter, Dolmetscher	Med. Untersuchungen, Begutachtungen, Unterstützungsleistungen	ja	nein	
	Assisteure, Reha-Dienste	Erbringung Assistenzleistungen zur Unterstützung des Kunden	ja	ja	Standarddatenschutz-klauseln / Standardvertrags-klauseln
	Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein	nein	
	Aktenlagerung, Aktenvernichtung, Entsorgung	Archivierung und Vernichtung von Akten und Unterlagen, Daten- und Datenträgerentsorgung/-vernichtung	ja	nein	
	Telefonischer Kundendienst	Telefonische Entgegennahme von Kundenanliegen, Leistung	ja	nein	
	Markt- und Meinungsforschungsinstitute	Durchführung von repräsentativen Bevölkerungsbefragungen, Kunden- und Außendienstbefragungen	nein	nein	
	Inkassounternehmen	Realisierung von titulierten Forderungen	nein	nein	
	Rechtsanwaltskanzleien	Anwaltliche Dienstleistung in begründeten Einzelfällen, Forderungseinzug	ja	nein	
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja	nein	
	Werkstätten, Handwerksbetriebe, Mietwagenunternehmen	Reparaturen, Sanierungen, Ersatz	nein	ja	Standarddatenschutz-klauseln / Standardvertrags-klauseln
	Regulierungsbüros	Schadenregulierung, Belegprüfung	ja	nein	
	Digitale Agenturen	Erstellung und Verwaltung von Online Inhalten, Homepages der Aussendienstpartner	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.	Sanitätshäuser, Hilfsmittelhersteller	Hilfsmittelversorgung, Begutachtungen zur Hilfsmittelversorgung, aktive Kundenunterstützung	ja	nein	
	Kliniken	Krankenversorgung, Begutachtungen	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.; SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG; SIGNAL IDUNA Lebensversicherung AG	Rückversicherer	Unterstützungsleistungen und Begutachtungen im Antragsverfahren und im Rahmen der Leistungsprüfung	ja	nein	
	Onlinebasierte Risikoprüfungsplattform	Antragsaufnahme	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG; ADLER Versicherung AG	Assekuradeure	Antrags-/Vertragsbearbeitung, Inkasso, Sachschadenregulierung	ja	nein	

** Die Angabe, dass Daten bei Erforderlichkeit zweckbestimmt in ein Drittland übermittelt werden, erfolgt bereits, wenn dies nur auf einen einzelnen Dienstleister innerhalb einer Kategorie zutrifft.

Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für die Reiseversicherung

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für Ihre gewünschte Versicherung erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, Joseph-Scherer-Str. 3, 44139 Dortmund, daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen.

Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG als Unternehmen, welches die Reiseversicherung betreibt, benötigt Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler, IT-Dienstleister, Assistance-Partner oder für die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG tätige andere Dienstleistungsunternehmen weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben genannten Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG (unter 3.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG.

Ich willige ein, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Die dazu erforderliche Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung wird im Einzelfall eingeholt.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG

Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG verpflichtet die unter 3.1 bis 3.4 genannten Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse der SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

3.2 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG führt bestimmte Aufgaben, wie z. B. die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der SIGNAL IDUNA Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.signal-iduna.de/dienstleisterliste eingesehen oder bei unserem zentralen Kundenservice unter *SIGNAL IDUNA Gruppe, 44121 Dortmund* oder der Mailadresse info@signal-iduna.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt das von Ihnen gewählte Versicherungsunternehmen Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der SIGNAL IDUNA Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Angaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dass diese dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG Versicherungsunternehmen gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG
mit Sitz in der Bundesrepublik Deutschland
Genehmigungs-Nr.: 5125

Produkt:
Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und
Jahres-Reise-Abbruchkosten-
Versicherung ohne Selbstbehalt

Dieses Blatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Online-Abschluss, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Reise-Rücktrittskosten- und Reise-Abbruchkosten-Versicherung mit jährlicher Verlängerung ohne Selbstbehalt. Mit dieser sorgen wir dafür, dass Ihnen der finanzielle Schaden durch Nichtantritt oder Abbruch der Reise ersetzt wird.



Was ist versichert?

- ✓ Der Antritt bzw. die planmäßige Durchführung der Reise oder deren Beendigung ist dem Versicherten selbst oder einer Risikoperson z. B. wegen folgender Ereignisse nicht zumutbar:
- ✓ Tod, schwere Unfallverletzung.
- ✓ unerwartete schwere Erkrankung; Impfunverträglichkeit.
- ✓ Schwangerschaft.
- ✓ Schaden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Elementarereignis oder vorsätzliche Straftat eines Dritten.
- ✓ Bruch von Prothesen oder unerwartete Lockerung von implantierten Gelenken.
- ✓ Unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen oder Geweben.
- ✓ Unerwarteter Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers.
- ✓ Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber.
- ✓ Unerwartete Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses, sofern die Arbeitslosigkeit bei der Reisebuchung bestand.
- ✓ Verpassen des versicherten Anschlussverkehrsmittels aufgrund Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel um mehr als 2 Stunden bei An-/Rückreise.
- ✓ Unerwartete und schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod eines im Haushalt der versicherten Person lebenden und zur Reise angemeldeten Hundes oder Katze.

Was wird ersetzt?

- ✓ Vertraglich geschuldete Rücktrittskosten bei Nichtantritt der Reise / Nutzung des Mietobjektes.
- ✓ Umbuchungskosten bei Umbuchung der Reise (auch Mehrpreis für Einzelzimmer bei Teilstornierung des gebuchten und versicherten Doppelzimmers).
- ✓ Mehrkosten der Hin-/Rückreise bei verspätetem Reiseantritt oder bei verpasstem Anschlussverkehrsmittel.
- ✓ Anteiliger Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistung vor Ort und die zusätzlichen Rückreisekosten bei Abbruch der Reise.
- ✓ Zusätzliche Rückreise- und Unterkunftskosten bei einem zwingend notwendigen verlängerten Aufenthalt am Urlaubsort aufgrund Feuer, Explosion oder Elementarereignisse.
- ✓ Nachreisekosten bei Unterbrechung der gebuchten Rundreise oder Kreuzfahrt.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Es gilt die Versicherungssumme, die Sie mit uns vereinbaren und im Versicherungsschein genannt ist. Sie muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich der ggf. bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte entsprechen.

Wie hoch ist der Selbstbehalt?

- ✓ Der Tarif sieht keine Selbstbeteiligung vor.



Was ist nicht versichert?

- Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind zum Beispiel:
- ✗ Bestehende Erkrankungen und deren unerwartete Verschlechterung, die in den letzten sechs Monaten vor Buchung der Reise bzw. Versicherung behandelt wurden. Kontrolluntersuchungen sind davon ausgenommen.
 - ✗ Suchterkrankungen.
 - ✗ Vorsätzlich herbeigeführte Schäden.
 - ✗ Vermittlungsentgelte, die dem Reisevermittler aufgrund der Stornierung der Reise geschuldet werden.
 - ✗ Auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen.
 - ✗ Kosten für eine stornierte und abgebrochene Reise aus einem der nicht versicherten Gründe.
 - ✗ Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, innere Unruhen oder durch die in der Reisewarnung des Auswärtigen Amtes (AA) benannte Gefahrumstände verursacht werden, vor denen das Auswärtige Amt zum Zeitpunkt der Einreise in das jeweilige Gebiet gewarnt hat (Versicherungsschutz besteht von max. 14 Tagen, wenn die versicherte Person auf Auslandsreisen vom Eintritt eines solchen Ereignisses überrascht wird und das AA erst nach Einreise in das Gebiet warnt.); Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriff von hoher Hand.
 - ✗ Expeditionen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

In bestimmten Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt, wie z. B.:

- ! Wir leisten maximal bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, sofern für bestimmte Leistungen (z. B. Mehrkosten der Rückreise bei Elementarereignissen während der Reise) keine abweichenden Erstattungssummen vereinbart wurden.
- ! Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), leisten wir nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.
- ! Krankheit die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugunglück oder eine Naturkatastrophe oder aufgrund der Befürchtung von Terrorakten, inneren Unruhen, Kriegereignissen oder Naturkatastrophen aufgetreten ist.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der weltweite Versicherungsschutz besteht bei Urlaubsreisen bis zu einer Dauer von 60 Tagen je Reise innerhalb des Versicherungsjahres. Innerhalb Deutschlands sind nur solche Reisen versichert, bei denen das Reiseziel mehr als 50 km Luftlinie vom Wohnort der versicherten Person entfernt ist. Berufliche Reisen von Außendienst-Mitarbeitern sowie Fahrten, Gänge und Wege zwischen dem ständigen Wohnsitz und der Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig zahlen.
- Sie müssen alle Fragen im Online-Antrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen uns daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag eingetreten sind.
- Sie müssen uns außerdem jeden Versicherungsfall rechtzeitig mitteilen, die Reise unverzüglich stornieren und alles vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte. Auf Verlangen müssen Sie uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe der Leistungspflicht gestatten und jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen sowie erforderliche Unterlagen und Nachweise einreichen.
- Sie müssen uns bei nicht planmäßigem Antritt, Durchführung bzw. Beendigung der Reise informieren.



Wann und wie zahle ich?

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und gilt für ein Versicherungsjahr. Der erste Beitrag wird sofort nach Erhalt des Versicherungsscheins fällig. Bei Lastschriftverfahren erfolgt der Abruf des Beitrages innerhalb von drei Arbeitstagen. Bei der Kreditkartenzahlung oder Sofort-Überweisung wird der Beitrag mit dem Versicherungsabschluss fällig. Die Höhe des Beitrags richtet sich nach dem Tarif, dem Gesamtreisepreis, dem Eintrittsalter und der Anzahl der versicherten Personen. Der Folgebeitrag ist jeweils zu Beginn des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt in der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung mit dem Abschluss des Vertrages für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt. In der Reise-Abbruchkosten-Versicherung beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherung können Sie für eine Dauer von einem Jahr abschließen und gilt zunächst für die vereinbarte Dauer. Wenn nicht anderes vereinbart, verlängert sie sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens einen Monat vorher geschehen). Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. möglich nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Kundeninformation für die Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und Jahres-Reise-Abbruchkosten-Versicherung ohne Selbstbehalt

Informationen nach § 4 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers / Vertretungsberechtigte Personen
 SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG
 Joseph-Scherer-Str. 3
 44139 Dortmund

Handelsregister B 19108, AG Dortmund

Vertreten durch die Vorstände:
 Ulrich Leitermann (Vorsitzender),
 Martin Berger, Dr. Karl-Josef Bierth, Dr. Stefan Kutz,
 Johannes Rath, Daniela Rode, Torsten Uhlig, Clemens Vatter.
 Vorsitzender des Aufsichtsrats: Reinhold Schulte

Internet: www.signal-iduna.de
 E-Mail: info@signal-iduna.de

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungsverträgen.

Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die übergebenen Informationen haben zu dem von Ihnen beantragten Versicherungsbeginn Gültigkeit.

Wird vom Gesetzgeber eine Änderung der Versicherungsteuer beschlossen, ist eine entsprechende Änderung des Beitrages in dieser Höhe zu berücksichtigen.

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Art, Umfang und Fälligkeit

Einzelheiten finden Sie in den Allgemeinen Bedingungen, dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten sowie in Ihrem Online-Antrag.

Preis der Versicherung

Den Gesamtpreis der angebotenen Versicherung entnehmen Sie Ihrem Online-Antrag.

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Online-Antrag auf Versicherungsschutz annehmen. Dieses geschieht durch die Ausstellung des Versicherungsscheines.

Der Versicherungsschein wird Ihnen sofort nach Vertragsabschluss online, zum Downloaden, zur Verfügung gestellt. Der Erst- oder Einmalbeitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechtes – sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages gegen Aushändigung des Versicherungsscheines zu zahlen.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Abschluss der Versicherung für die gebuchte Reise zum vereinbarten Zeitpunkt, sofern der Beitragsabruf eingelöst wird. In der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung endet der Schutz mit Reiseantritt. In der Reise-Abbruchkosten-Versicherung beginnt der Schutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise. Die Reise gilt als angetreten, wenn die erste Reiseleistung ganz oder zum Teil in Anspruch genommen wird.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Das Widerrufsrecht gilt nur bei Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als einem Monat.

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

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen,

einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen.

- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

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

- SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG,
 44121 Dortmund, Telefax: 0231 135-137164
 E-Mail: vertrag.reise@signal-iduna.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil Ihres Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Anteil berechnet sich wie folgt: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/360 des Jahresbeitrages.

Die jeweilige Versicherungsprämie finden Sie auch in Ihrem aktuellen Versicherungsschein.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Abschnitt 2

Aufistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

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

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;

4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlweise der Prämien;
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Personen, gegenüber denen der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
9. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Kündigung / Beendigung des Vertrages

Der Vertrag wird für die Dauer von einem Versicherungsjahr abgeschlossen; er verlängert sich automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht fristgerecht gekündigt wird. Die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden. Weitere Regelungen zur Beendigung/Kündigung des Vertrages entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und den Versicherungsbedingungen.

Eine Kündigung muss in allen Fällen in Textform erfolgen.

Mitgliedstaaten der EU, deren Recht der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrages zugrunde gelegt wird.

Es wird das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde gelegt.

Sprache der Vertragsbedingungen und der Vertragsinformationen / Sprache der Kommunikation zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit

Die Versicherungsbedingungen und die vorab ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Wir verpflichten uns, die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache zu führen.

Möglichkeiten des Zugangs zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Was ist, wenn es zu Beschwerden oder Meinungsverschiedenheiten zwischen Ihnen und uns kommt? Dann kann eine Schlichtungsstelle nach § 214 VVG eingeschaltet werden:

Sie können sich an den Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin wenden.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Europäische Plattform zur Onlinestreitbeilegung (OS)

Sie haben auch die Möglichkeit, die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform für die Beilegung ihrer Streitigkeiten zu nutzen. Die Streitbeilegungsplattform erreichen Sie unter folgendem Link: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde können Sie auch direkt richten an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Allgemeine Bedingungen für die Jahres-Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (SIGNAL IDUNA AB-JRRV 2014)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgenden Bestimmungen gelten für die Jahres-Reise-Rücktrittskosten- und Jahres-Reise-Abbruchkosten-Versicherung für beliebig viele Reisen (Jahresversicherung). Die Allgemeinen Regelungen nach Teil C gelten für die Teile A und B gleichermaßen.

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Bedingungen und - wenn mit Ihnen vereinbart - weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Antrag und dem Versicherungsschein legen sie den Inhalt Ihrer Reise-Rücktrittskosten- und Reise-Abbruchkosten-Versicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Bitte lesen Sie die Allgemeinen Bedingungen daher vollständig und gründlich durch und bewahren Sie sie sorgfältig auf. So können Sie auch später, besonders nach einer Krankheit oder einem Unfall, alles Wichtige noch einmal nachlesen.

Wenn eine Krankheit eintritt oder ein Unfall passiert ist, benachrichtigen Sie uns bitte möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Ihre SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG

Wer ist wer?

- Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
- Versicherte Person ist jeder, für den Sie Versicherungsschutz mit uns vereinbart haben. Das können Sie selbst und andere Personen sein.
- Wir, die SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, erbringen die vereinbarten Leistungen.

Inhaltsverzeichnis	Seite	Inhaltsverzeichnis	Seite
A Die Leistungen der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung	1	C Allgemeine Regelungen für alle Versicherungssparten	5
B Die Leistungen der Reise-Abbruchkosten-Versicherung	4	D Erläuterungen	9

A Die Leistungen der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung

Der Versicherungsumfang

A.1 Was ist versichert?

A.1.1 Gegenstand der Versicherung

Wir leisten Entschädigungen aus den in A.2 genannten Gründen bei

- Nichtantritt der Reise / Nichtnutzung des Mietobjektes,
- Umbuchung der Reise,
- verspätetem Antritt der Reise.

A.1.1.1 Nichtantritt der Reise / Nichtnutzung des Mietobjektes

a) Wir erstatten bei Nichtantritt der Reise bzw. bei Stornierung des Mietobjektes die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement, die bei einer unverzüglichen Stornierung der gesamten Reise bzw. der Anmietung anfallen, bis maximal zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

b) Versichert ist auch das bei der Buchung vereinbarte, dem Reisevermittler vertraglich geschuldete und in Rechnung gestellte Vermittlungsentgelt, sofern dieser Betrag bei der Höhe der vereinbarten Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, können wir die Leistung auf einen angemessenen Betrag herabsetzen. Nicht versichert sind Entgelte, die dem Reisevermittler erst infolge der Stornierung geschuldet werden (nach A.5.3).

c) Bei Teilstornierung des gebuchten und versicherten Doppelzimmers bzw. bei Umbuchung auf ein Einzelzimmer erstatten wir den in Rechnung gestellten

- Mehrpreis bzw.
- den Einzelzimmer-Zuschlag

bis maximal zur Höhe der Stornokosten, die bei einer unverzüglichen Komplettstornierung anfallen würden. Voraussetzung ist, dass die weitere bei uns versicherte Person, mit welcher das Zimmer geteilt werden sollte, die Reise aus einem versicherten Grund stornieren muss.

d) Bei Visumpflicht: Wir erstatten die Gebühren für die Visumerteilung, wenn die Gebühren auf der Buchungsbestätigung ausgewiesen wurden und uns ein entsprechender Nachweis der visaausgebenden Stelle für die Visumerteilung eingereicht wurde, bis maximal 100 EUR je Person.

A.1.1.2 Umbuchung der Reise

a) Wird die gebuchte und versicherte Reise aus einem der in A.2.1 genannten Gründe vor Reiseantritt umgebucht, erstatten wir die vertraglich geschuldeten Umbuchungskosten, bis maximal zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, die bei unverzüglichen Stornierung der Reise angefallen wären.

b) Wird die Reise aus anderen als den in A.2.1 genannten Gründen bis spätestens 42 Tage vor Reiseantritt umgebucht, erstatten wir die vertraglich geschuldeten Umbuchungskosten

- bis maximal 40 EUR je versicherte Person bzw.
- bei Objektbuchung bis maximal 40 EUR je Objekt.

c) Ein gegebenenfalls vereinbarter Selbstbehalt (siehe A.4) findet für den Umbuchungsschutz keine Anwendung.

A.1.1.3 Verspäteter Antritt der Reise

Bei verspätetem Antritt der Reise

- wegen eines nach A.2.1 versicherten Ereignisses oder
- weil die versicherte Person wegen der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mehr als 2 Stunden ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und deshalb die versicherte Reise verspätet fortsetzen muss,

erstatten wir die nachweislich entstandenen zusätzlichen Kosten der Hinreise und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel).

Öffentliche Verkehrsmittel im Sinne von Satz 1 sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge; nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/-flügen verkehren, sowie Mietwagen und Taxis.

Außerdem erstatten wir den anteiligen Reisepreis für gebuchte und versicherte, dann aber wegen der Verspätung vor Ort nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen.

Voraussetzung für die Erstattung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitgebucht und mitversichert worden war.

Die Erstattung der Gesamtkosten erfolgt bis maximal zur Höhe der geschuldeten Stornokosten, die bei einer unverzüglichen Stornierung der Reise angefallen wären.

A.1.2 Versicherungsfall

Der Versicherungsfall liegt vor, wenn die gebuchte und versicherte Reise bzw. Veranstaltung ganz oder teilweise nicht durchgeführt bzw. besucht werden kann, weil die versicherte Person oder eine Risikoperson von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird.

A.2 Was leistet die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung?

A.2.1 Versicherte Ereignisse

Wir bieten im Umfang von A.1 Versicherungsschutz und sind unter Berücksichtigung der Einschränkungen unter A.5 leistungspflichtig, wenn die planmäßige Durchführung der Reise oder deren Beendigung nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine der nachfolgend genannten Personen während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird.

A.2.1.1 Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person oder eine der in A.2.2 genannten Personen (Risikopersonen) betroffen sind von

- a) Tod;
- b) Schwere Unfallverletzung;
- c) Unerwartete schwere Erkrankung:
 - Eine unerwartete schwere Erkrankung liegt vor, wenn aus dem stabilen Zustand des Wohlbefindens und der Reisefähigkeit heraus überraschend konkrete Krankheitssymptome auftreten, die dem Reiseantritt entgegen stehen und Anlass zur Stornierung geben (z. B. Blinddarmentzündung, Herzinfarkt, Hörsturz oder überraschendes Nierenversagen u. ä.);
 - Unerwartet ist die Erkrankung dann, wenn sie nach Abschluss der Versicherung oder (bei bestehendem Versicherungsvertrag) nach Buchung der Reise erstmals auftritt.

Versichert ist auch die unerwartete Verschlechterung einer bereits bestehenden Erkrankung.

Voraussetzung dafür ist, dass in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder (bei bestehendem Versicherungsvertrag) in den letzten sechs Monaten vor Buchung der Reise keine Behandlung erfolgte. Nicht als Behandlungen zählen Kontrolluntersuchungen;

- Erkrankungen können auch psychische Erkrankungen sein. Eine psychische Erkrankung gilt als schwer,
 - wenn die gesetzliche oder private Krankenversicherung eine ambulante Psychotherapie genehmigt, deren Durchführung durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachgewiesen wird, oder
 - wenn hierfür eine stationäre Behandlung erfolgt.

Weitere ergänzende Erläuterungen finden Sie in Teil D.

- d) Impfunverträglichkeit;
- e) Schwangerschaft, sofern der Reiseantritt infolge dessen nicht möglich oder nicht zumutbar ist (Komplikationen einer bestehenden Schwangerschaft oder Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn);
- f) Bruch von Prothesen oder unerwartete Lockerung von implantierten Gelenken. - Keine Reiserücktrittsgründe sind sonstige Maßnahmen an Hilfsmitteln wie zum Beispiel an Brillen oder Hörgeräten;
- g) Unerwarteter Termin zur Spende oder zum Empfang von Organen und Geweben (Lebensspende) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- h) Unerwarteter Ausfall eines implantierten Herzschrittmachers;

i) Schaden am Eigentum der versicherten Person durch Feuer, Explosion, Leitungswasser, Elementarereignisse (Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawine, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdbeben) oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich ist oder zur Schadenfeststellung die Anwesenheit des Versicherten oder einer mitreisenden Risikoperson notwendig ist. Erheblich ist ein Schaden, wenn die Schadenhöhe 2.500 EUR übersteigt;

j) Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsplatzes durch den Arbeitgeber. Nicht versichert ist der Verlust von Aufträgen oder die Insolvenz bei Selbstständigen;

k) Unerwartete Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses (sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit mindestens 15 Wochenstunden) durch die versicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson, sofern diese versicherte Person bei der Reisebuchung arbeitslos gemeldet war und die Bundesagentur für Arbeit der Reise zugestimmt hatte. Nicht versichert sind die Aufnahme von Praktika, betrieblichen Maßnahmen oder Schulungsmaßnahmen jeder Art sowie die Arbeitsaufnahme eines Schülers oder Studenten während oder nach der Schule bzw. des Studiums.

A.2.1.2 Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person und für die im Einzelnen genannten Personen bei

a) Arbeitsplatzwechsel, wenn die Versicherung vor Kenntnis des Wechsels eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses und des Arbeitgebers gebucht wurde und die versicherte Reisezeit in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit fällt, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen Tätigkeit. Nicht versichert ist die Versetzung und Entsendung von Zeit- oder Berufssoldaten. - Versicherter Personenkreis: Versicherte Person und, im Falle gemeinsamer Reise, ihr versicherter Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin gemäß C.1.2.2.1;

b) Konjunkturbedingte Kurzarbeit für einen Zeitraum von mindestens drei auf einander folgenden Monaten und einer Reduzierung des regelmäßigen monatlichen Brutto-Arbeitsentgeltes um mindestens 35 %. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber die Kurzarbeit zwischen Versicherungsabschluss und dem Reisebeginn anmeldet. - Versicherter Personenkreis: Versicherte Person und, im Falle gemeinsamer Reise, ihr versicherter Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin gemäß C.1.2.2.1;

c) Unerwarteter Beginn des Bundesfreiwilligendienstes oder des Freiwilligen sozialen Jahres, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornokosten nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden. - Versicherter Personenkreis: Der/die versicherte dienstleistende Person;

d) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung während der Schul-, Berufsschul- oder Universitäts-/Fachhochschul-Ausbildung. Das gilt nur, wenn die Reise bereits vor dem ursprünglichen Prüfungstermin gebucht worden war und der Termin der Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von 14 Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfinden soll. - Versicherter Personenkreis: Versicherte Person und, im Falle gemeinsamer Reise, ihr versicherter Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin gemäß C.1.2.2.1, die minderjährigen Kinder oder die Eltern einer minderjährigen versicherten Person, sofern diese Angehörigen ebenfalls versichert wurden;

e) Wenn es sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt: Vor Beginn der versicherten Reise wird der Schüler/die Schülerin nicht versetzt oder scheidet, z. B. wegen Schulwechsels, aus dem Klassenverband aus - Versicherter Personenkreis: Der/die versicherte Schüler/in;

f) Unerwartete Adoption eines minderjährigen Kindes oder unerwartete Aufnahme eines minderjährigen Pflegekindes - Versicherter Personenkreis: Die versicherten Adoptiv- bzw. Pflegeeltern und ihre minderjährigen Kinder;

g) Einreichung einer Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung: des entsprechenden Antrages) beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Ehepartner - Versicherter Personenkreis: Versicherte Person und ihr Part-

ner gemäß C.1.2.2.1, die minderjährigen Kinder, Geschwister der versicherten Person, sofern diese Angehörigen ebenfalls versichert wurden;

Unerwartete gerichtliche Ladung, sofern das zuständige Gericht einer Verschiebung des Termines auf Grund der gebuchten Reise nicht zustimmt. - Versicherter Personenkreis: Versicherte Person und, im Falle gemeinsamer Reise, ihr versicherter Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin gemäß C.1.2.2.1 und die minderjährigen Kinder.

h) Unerwartete und schwere Erkrankung, schwere Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod eines im Haushalt der versicherten Person lebenden und zur Reise angemeldeten Hundes oder Katze. Es gelten die Bestimmungen und Pflichten gemäß A.6.

A.2.2 Versicherte Risikopersonen

Risikopersonen im Umfang von A.2.1 sind neben der versicherten Person

- a) die Angehörigen der versicherten Person. Dies sind der Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährtin gemäß C.1.2.2.1, deren Kinder, Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder, Eltern, Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger.
- b) Tanten, Onkel, Neffen und Nichten gelten als „Angehörige“ im Sinne dieser Bedingungen nur für den Fall nach A.2.1.1 a) (Todesfall);
- c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige nach A.2.2 a) einer versicherten Person betreuen (Betreuungspersonen);
- d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (nach A.2.2 a).

Haben mehr als fünf Personen (bei Familien nach dem Tarif zu C.1.2.2: mehr als zwei Familien) gemeinsam eine Reise gebucht und versichert, gelten nur die jeweiligen Angehörigen nach A.2.2 a) und der Partner nach C.1.2.2.1 der versicherten Person und deren Betreuungsperson als Risikopersonen, nicht mehr die versicherten Personen untereinander. Mitreisende Angehörige nach A.2.2 a) gelten immer als Risikopersonen.

A.3 Bemessung der Leistungen

Bei allen Erstattungen wird in Bezug auf Art und Klasse der Beförderung, der Unterkunft und Verpflegung auf die ursprünglich bei der Reise gebuchte und versicherte Qualität abgestellt.

Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit dem Flugzeug erforderlich wird, ersetzen wir nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse.

Sämtliche Erstattungen nach den Teilen A und B erfolgen alle zusammen bis maximal zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

A.4 Wie hoch ist der Selbstbehalt bei Tarifen mit Selbstbeteiligung?

Bei Tarifen mit Selbstbeteiligung trägt die versicherte Person in jedem Versicherungsfall einen Selbstbehalt - soweit nicht anders vereinbart ist - in Höhe von 25 EUR pro Person.

Wird der Versicherungsfall durch Erkrankung ausgelöst, so beträgt der Selbstbehalt 20 % vom erstattungsfähigen Schaden, mindestens jedoch 25 EUR pro Person.

A.5 Was ist nicht versichert?

In Erweiterung der in C.4 genannten Ausschlüsse besteht auch dann kein Versicherungsschutz,

A.5.1 wenn die schwere Erkrankung nach A.2.1.1 c) den Umständen nach aufgetreten ist

- entweder als psychische Reaktion auf einen Terrorakt, innere Unruhen, Kriegereignisse, ein Flugzeugunglück oder eine Naturkatastrophe
- oder auf Grund der Furcht vor derartigen Ereignissen;

A.5.2 bei Suchtkrankheiten;

A.5.3 für Vermittlungsentgelte, z. B. Bearbeitungs- oder Servicegebühren für eine Reiserestornierung, die der Reisevermittler erst aufgrund der Stornierung der Reise erhebt;

A.5.4 für sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen von der versicherten Person verursachtem, unplanmäßigen Abweichen von der geplanten Reiseroute (z. B. Notlandung).

A.5.5 für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die nach Reiseantritt gebucht wurden.

Leistungsfall

A.6 Welche besonderen Pflichten haben Sie im Schadenfall?

Ergänzend zu C.9 ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person verpflichtet,

A.6.1 nach Eintritt des Versicherungsfalles aus einem der in A.2.1 genannten Gründe die Reise bzw. das Mietobjekt **unverzüglich zu stornieren**, um die Stornokosten möglichst gering zu halten;

A.6.2 uns den Versicherungsnachweis und die Buchungsunterlagen mit der Original-Stornokosten-Rechnung einzureichen; bei Stornierung eines Objekts eine Bestätigung des Vermieters über die Nichtweitervermittlung des Objekts;

A.6.3 uns ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten über eine schwere Unfallverletzung, unerwartete schwere Erkrankung, Impfunverträglichkeit oder Schwangerschaft zu übersenden,

A.6.4 uns im Falle des Reiseabbruchs unverzüglich zu unterrichten. Die Rückreisekosten sind möglichst gering halten;

A.6.5 bei verspätetem Antritt der Reise die Buchungsstelle unverzüglich zu unterrichten und, entsprechend der Qualität der gebuchten Reise, die kostengünstigste Nachreisemöglichkeit zu wählen;

A.6.6 uns den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen, uns jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und uns alle erforderlichen Beweismittel zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste mit Angabe von Diagnose und Behandlungsdaten über Krankheiten oder Verschlechterungen von Krankheiten, Unfälle, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft, Bruch von Prothesen, sowie bei Tod durch Einreichung einer Sterbeurkunde;

A.6.7 psychische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen;

A.6.8 zuzustimmen, dass wir bei Bedarf ein fachärztliches Attest über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise einholen, und dem Arzt die dafür erforderliche Untersuchung zu gestatten;

A.6.9 alle weiteren versicherten Ereignisse sind auf unser Verlangen durch Vorlage geeigneter Originalunterlagen nachzuweisen, z. B.

- e) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers darüber zuzustimmen;
- f) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben mit Angabe des Kündigungsgrundes, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses den Aufhebungsbescheid des Arbeitsamtes und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis einzureichen;
- g) bei Schaden am Eigentum geeignete Nachweise (z. B. Polizeiprotokoll) einzureichen;
- h) bei Wiederholungsprüfungen eine entsprechende Bescheinigung der Schule, Universität/Fachhochschule oder des Colleges einzureichen.

A.6.10 Welche Folgen hat eine Verletzung dieser Pflichten?

Es gelten die Regelungen nach C.10 entsprechend.

A.7 Wie ist die Versicherungssumme zu bestimmen und was gilt im Falle einer Unterversicherung?

A.7.1 Die Versicherungssumme je versichertes Reisearrangement muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich der ggf. bei Buchung anfallenden Vermittlungsentgelte entsprechen (Versiche-

rungswert). Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.

A.7.2 Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (besteht also eine Unterversicherung), leisten wir nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert. Von dem so errechneten Betrag wird - falls dieser vereinbart war - der Selbstbehalt nach A.4 abgezogen.

B Die Leistungen der Reise-Abbruchkosten-Versicherung

Für die Reise-Abbruchkosten-Versicherung gelten die Bestimmungen in A.1 bis A.7 entsprechend, soweit nachfolgend nicht etwas Anderes geregelt ist.

Versicherungsumfang

B.1 Was ist versichert?

B.1.1 Organisation der Rückreise

Über unser 24-Stunden-Notfall-Telefon organisieren wir auf Wunsch die Weiter- bzw. Rückreise, wenn die versicherte Person die Reise aus einem der in A.2.1.1 a) bis k) genannten Gründe nicht planmäßig weiterführen bzw. beenden kann.

B.1.2 Gegenstand der Versicherung

Wir leisten Entschädigungen aus den in A.2.1.1 a) bis k) genannten Gründen bei

- außerplanmäßiger Beendigung der Reise,
- verlängertem Aufenthalt wegen Transportunfähigkeit,
- Unterbrechung der Reise,
- verspätetem Antritt der Rückreise,
- Elementarereignissen während der Reise.

B.1.2.1 Außerplanmäßige Beendigung der Reise

Wir leisten Entschädigungen bei

- a) nicht planmäßiger Beendigung der Reise aus versichertem Grund für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Kosten der Rückreise und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten), sofern die Rückreise mitgebucht und mitversichert worden ist. Die Erstattung dieser Kosten ist begrenzt auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität der Reise und setzt voraus, dass An- und Abreise mitgebucht und versichert wurden;
- b) Abbruch der gebuchten und versicherten Reise wegen eines unter A.2.1.1 a) bis k) genannten Ereignisses innerhalb der ersten Hälfte, maximal jedoch in den ersten acht Reisetagen, erstatten wir den Reisepreis bis maximal zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme und
- c) bei Abbruch der gebuchten und versicherten Reise ab der zweiten Hälfte, spätestens ab dem neunten Reisetag, aus den unter A.2.1.1 a) bis k) genannten Ereignissen, ersetzen wir nur noch den anteiligen Reisepreis für gebuchte und versicherte, jedoch von der versicherten Person aufgrund des Abbruchs der Reise nicht mehr in Anspruch genommene Reiseleistungen abzüglich der Rückreisekosten.

An- und Abreisetag werden jeweils als volle Reisetage mitgerechnet. Keine Erstattung nach b) und c) nehmen wir vor, wenn es sich bei der nicht in Anspruch genommenen Reiseleistung um eine reine Flugleistung handelt. Die Leistung berechnet sich aus dem Gesamtreisepreis.

Lassen sich die Kosten für die einzelnen Reiseleistungen (z. B. Pauschalreisen) nicht ermitteln, ersetzen wir stattdessen die Kosten für die nicht genutzten Reisetage nach folgender Formel:

Entschädigung = Anzahl der nicht genutzten Reisetage / Gesamtanzahl der Reisetage (einschließlich An- und Abreisetag) x Reisepreis.

Nicht erstattet werden Heilmittel, die Kosten eines Krankenrücktransports, die Kosten für eine Begleitperson sowie die Überführungskosten im Todesfall.

B.1.2.2 Tod, unerwartete schwere Erkrankung oder schwerer Unfall am Urlaubsort

Wir erbringen Entschädigungen bei Tod, unerwarteter schwerer Erkrankung oder schwerem Unfall einer versicherten Person am Urlaubsort für:

- a) nachgewiesene zusätzliche Aufwendungen der versicherten Person für Unterkunft und Verpflegung (nicht jedoch Heilmittel) bei einem zwingend notwendigen verlängerten Aufenthalt am Urlaubsort und
- b) für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) für die außerplanmäßige Rückreise und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel) der versicherten Person, wenn die versicherte Reise nicht planmäßig beendet werden kann.

Ebenfalls erbringen wir diese Entschädigungen, wenn für die versicherte Person die planmäßige Beendigung der Reise nicht zumutbar ist, weil eine mitreisende Risikoperson wegen schwerer Unfallverletzung oder unerwarteter schwerer Erkrankung nicht transportfähig ist.

Voraussetzung ist, dass die Unterkunft bzw. die Rückreise mitgebucht und mitversichert war.

B.1.2.3 Unterbrechung der Reise

Bei Unterbrechung der Rundreise wegen eines unter A.2.1.1 a) bis k) genannten Ereignisses ersetzen wir

- a) die Kosten für gebuchte und versicherte, von der versicherten Person aufgrund der notwendigen Reiseunterbrechung aber nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme und
- b) bei einer Rundreise oder Kreuzfahrt die notwendigen Beförderungskosten (Nachreisekosten), die die versicherte Person aufwenden muss, um von dem Ort, an dem die Reise unterbrochen wurde, wieder zur Reisegruppe zu gelangen. Die Erstattung dieser Kosten ist begrenzt auf die ursprünglich gebuchte Art und Qualität der Reise und setzt voraus, dass An- und Abreise mitgebucht und versichert wurden.

B.1.2.4 Verspäteter Antritt der Rückreise

Bei verspätetem Antritt der Rückreise

- wegen eines nach A.2.1.1 a) bis k) versicherten Ereignisses oder
- weil die versicherte Person wegen der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mehr als 2 Stunden ein Anschlussverkehrsmittel versäumt

erstatten wir die nachweislich entstandenen zusätzlichen Kosten der Rückreise (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel).

Öffentliche Verkehrsmittel im Sinne von Satz 1 sind alle für die öffentliche Personenbeförderung zugelassenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge; nicht als öffentliche Verkehrsmittel gelten Transportmittel, die im Rahmen von Rundfahrten/-flügen verkehren, sowie Mietwagen und Taxis.

Voraussetzung für die Erstattung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitversichert worden war.

B.1.2.5 Elementarereignisse während der Reise

Wir erstatten insgesamt bis maximal 5.000 EUR für die unmittelbar verursachten Mehrkosten

- a) eines zwingend notwendigen verlängerten Aufenthaltes am Urlaubsort für Unterkunft und Verpflegung (nicht jedoch Heilmittel) und
- b) die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten (nicht jedoch Überführungskosten im Todesfall) für die außerplanmäßige Rückreise und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (z. B. Übernachtungs- und Verpflegungskosten, nicht jedoch Heilmittel) der versicherten Person, wenn die versicherte Reise wegen Feuer, Explosion oder Elementarereignissen (Sturm, Hagel, Blitzschlag, Hochwasser, Überschwemmung, Lawinen, Vulkanausbruch, Erdbeben oder Erdstoch) nicht planmäßig beendet werden kann.

Voraussetzung ist, dass die Unterkunft bzw. die Rückreise mitgebucht und mitversichert wurde.

B.2 Versicherungsfall

Der Versicherungsfall liegt vor, wenn die gebuchte und versicherte Reise bzw. Veranstaltung nicht planmäßig durchgeführt oder beendet werden kann, weil die versicherte Person oder eine Risikoperson von einem der unter A.2.1.1 a) bis k) genannten Ereignisse betroffen wird.

C Allgemeine Regelungen

Versicherungsfähigkeit und Versicherungsumfang

C.1 Wer kann versichert werden?

C.1.1 Versicherungsfähige Personen

Versicherungsfähig sind alle Personen, die ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland haben. Als ihr ständiger Wohnsitz gilt der Ort in Deutschland, an dem sie behördlich gemeldet sind und sich überwiegend aufhalten.

C.1.2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein, -nachweis oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein bzw. -nachweis beschriebene Personenkreis, für die die vereinbarte Prämie bezahlt wurde.

C.1.2.1 Tarif „Einzelperson“

Versichert ist die im Versicherungsschein genannte Person.

C.1.2.2 Tarif „Familie“ bei der Jahresversicherung

Versichert sind der/die Versicherungsnehmer/in und der Ehe- bzw. Lebenspartner oder Lebensgefährte gemäß C.1.2.2.1 und unverheiratete Kinder (auch Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder) bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Voraussetzung ist, dass alle versicherten Personen in einem gemeinsamen Haushalt leben. Für allein reisende Kinder beträgt die Versicherungssumme für alle Kinder zusammen 50 % der vereinbarten Familienversicherungssumme.

C.1.2.2.1 Neben dem/der Versicherungsnehmer/in sind versichert dessen/deren

- Ehepartner/in oder
- Lebenspartner/in im Sinne des Partnerschaftsgesetzes bzw. vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten oder
- Lebensgefährte/in bei Bestehen eines gemeinsamen Haushaltes.

C.2 Wo besteht Versicherungsschutz?

C.2.1 Bei der Jahresversicherung

gilt der Versicherungsschutz während der Wirksamkeit des Vertrages grundsätzlich weltweit und rund um die Uhr.

C.3 Versicherte Reise

C.3.1 Versicherungsschutz gilt für beliebig viele private Reisen, die innerhalb eines Versicherungsjahres stattfinden, bis zu einer Dauer von maximal 60 Tagen je Reise. Bei einer längeren Reisedauer besteht Versicherungsschutz nur für die ersten 60 Tage der Reise.

Innerhalb der Bundesrepublik Deutschland sind nur solche Reisen versichert, bei denen die Entfernung zwischen dem Wohnsitz der versicherten Person und dem Zielort mehr als 50 km Luftlinie beträgt. Fahrten, Gänge und Wege von und zur Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.

Nicht versichert sind berufliche Reisen von Außendienst-Mitarbeitern im Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sowie in einem Staatsgebiet, in dem der/die Mitarbeiter/in einen zusätzlichen Wohnsitz hat.

C.3.2 In der Reise-Rücktrittskosten- und der Reise-Abbruch-Versicherung (Teil A und B) besteht der Versicherungsschutz, wenn die Reise während des versicherten Zeitraumes gebucht wurde und der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit der Versicherung eingetreten ist.

C.3.3 Endet das Versicherungsjahr vor Antritt bzw. während der versicherten Reise, besteht der Versicherungsschutz nur fort, wenn der Vertrag nicht gekündigt wurde.

C.3.4 Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelreiseleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt und genutzt werden. Die Reise wird mit Inanspruchnahme der ersten Teil-/ Leistung insgesamt angetreten und endet mit der Nutzung der letzten Teil-/Leistung.

C.4 Wann entfällt der Versicherungsschutz?

Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn

C.4.1 Sie bzw. eine versicherte Person den Schaden vorsätzlich herbeiführen;

C.4.2 Sie bzw. eine versicherte Person uns nach Eintritt eines Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind;

C.4.3 eine Erstattung abgelehnt wurde und der Anspruch auf Leistung nicht gerichtlich geltend gemacht wird;

C.4.4 Neben den in den Teilen A und B aufgeführten Einschränkungen und Ausschlüssen sind generell nicht versichert:

C.4.4.1 die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges, kriegsähnlicher Ereignisse sowie terroristischer oder politischer Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

C.4.4.2 Schäden, die die versicherte Person bei Reisen in oder durch Staaten erleidet, auf deren Gebiet bereits ein solches Ereignis nach C.4.4.1 herrscht oder dessen Ausbruch absehbar war;

C.4.4.3 Schäden bei aktiver Teilnahme der versicherten Person an einem der unter C.4.4.1 genannten Ereignissen;

C.4.4.4 Schäden, die der versicherten Person bei Reisen in und durch Staaten zustoßen, welche auf den Gefahrumständen beruhen, die in der Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland (AA) zum Zeitpunkt der Einreise benannt sind.

C.4.4.5 Versicherungsschutz besteht, wenn

- a) die versicherte Person während der Reise unerwartet von einem aus C.4.4.1 genannten Ereignis betroffen ist und nicht aktiv daran teilnimmt; als unerwartet gilt es nicht, wenn das Ereignis nach C.4.4.1 vor Ort herrscht oder absehbar war.
- b) das AA erst nach Einreise der versicherten Person für das jeweilige Gebiet eine Reisewarnung ausspricht und sich die Gefahr vor der gewarnt wird erst dann verwirklicht; die in der Reisewarnung genannten Gefahren sind bspw. die Kriegs-/Bürgerkriegshandlung, andere schwerwiegende Beeinträchtigungen der inneren Sicherheit wie Terrorismus, erhebliche Risiken für die menschliche Gesundheit wie die Möglichkeit einer schweren Erkrankung am Reiseziel oder Naturkatastrophen wie Hochwasser, Erdbeben oder Witterungsverhältnisse, die eine sichere Reise an das Reiseziel unmöglich machen.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des 14. Tages nach Beginn der Warnung des AA oder nach Eintritt eines unter C.4.4.1 genannten Ereignisses auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

C.4.4.6 die Gefahren von Streik oder sonstigen Arbeitskämpfmaßnahmen (z.B. Aussperrung, Arbeitsunruhen);

C.4.4.7 die Gefahren aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

C.4.4.8 die Gefahren der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;

C.4.4.9 die Gefahren der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

C.4.4.10 Schäden, die bei der Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen entstehen;

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs.

Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auch auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;

C.4.4.11 die Wirtschafts-, Handels-, oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland, die auf die Vertragsparteien direkt anwendbar sind, dem Versicherungsschutz entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels-, oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit diese nicht mit europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften vereinbar sind;

C.4.4.12 Expeditionen, sofern nicht etwas anderes mit unserer Hauptverwaltung in Dortmund vereinbart wurde.

Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

C.5 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz ist für die gesamte Reisedauer abzuschließen und tritt nur dann in Kraft, wenn die Prämie nach C.7.2 oder C.7.4

- vor Reiseantritt bzw.
- bei der Reise-Rücktrittskosten-Versicherung innerhalb der Abschlussfrist

gezahlt wurde.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), d. h. mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise und mit Zahlung der Prämie für alle Reisen, die nach Vertragsabschluss gebucht wurden.

In der Jahresversicherung beginnt der Versicherungsschutz während der Laufzeit des Vertrages mit der Buchung der Reise, frühestens mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Vertragsbeginn).

Der Versicherungsabschluss muss bei Buchung der Reise, spätestens jedoch 30 Tage vor Antritt der Reise vorgenommen werden. Ab dem 29. Tag vor Reisebeginn muss der Versicherungsabschluss sofort, spätestens jedoch am dritten Werktag nach der Buchung erfolgen.

Wird der Vertrag erst nach Reisebeginn abgeschlossen, besteht Versicherungsschutz nur für folgende Reisen. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

C.6 Dauer des Vertrages, Kündigungsmöglichkeiten

C.6.1 Grundsatz

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Der Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat.

C.6.2 Laufzeit des Vertrages

C.6.2.1 Jährliche Verlängerung

Bei der Jahresversicherung verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

C.6.2.2 Kündigung zum Vertragsablauf

Sie und wir können den gesamten Vertrag oder die Versicherung für einzelne versicherte Personen zum Vertragsablauf in Textform kündigen.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein. Erfolgt eine Kündigung durch uns während einer bereits angetretenen Reise, wird diese jedoch nicht vor Beendigung dieser Reise wirksam.

Sind Versicherungsnehmer und die versicherten Personen nicht identisch, wird die Kündigung durch den Versicherungsnehmer nur wirksam, wenn die von der Kündigung betroffenen versicherten Personen von der Kündigungserklärung Kenntnis haben und der Versicherungsnehmer uns dieses nachweist.

Die betroffenen versicherten Personen haben das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung eines künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Diese Erklärung ist uns gegenüber innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung abzugeben.

C.6.3 Beendigung der Versicherung bei Tod / Verzug ins Ausland

Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers oder mit seinem Wegzug aus Deutschland. Die versicherten Personen haben dann das Recht, den Vertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Diese Erklärung ist uns gegenüber innerhalb eines Monats nach dem Tod oder dem Wegzug des Versicherungsnehmers abzugeben. Bei Tod oder Wegzug einer versicherten Person endet nur das Versicherungsverhältnis der versicherten Person.

C.6.4 Kündigung nach Versicherungsfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können Sie und wir den gesamten Vertrag oder die Versicherung für einzelne versicherte Personen kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

C.6.4.1 Kündigung durch Sie

Sie können bestimmen, ob Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam werden soll.

C.6.4.2 Kündigung durch uns

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen, frühestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise, wirksam.

C.6.5 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.

C.7 Zahlung der Versicherungsbeiträge (Prämie)

C.7.1 Prämie

Die Prämie kann je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalprämie) oder durch Jahresprämie (laufende Prämie) entrichtet werden. Bei jährlicher Prämienzahlung ist die Prämie - entsprechend der Zahlungsweise - jährlich im Voraus zu entrichten.

C.7.1.2 Versicherungsteuer

Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat. Der Ausweis erfolgt in der Prämienrechnung.

C.7.2 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

C.7.2.1 Die erste oder einmalige Prämie (einschließlich der gesetzlichen Versicherungsteuer) ist sofort nach Abschluss des Vertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheins zu zahlen.

C.7.2.2 Für die Rechtzeitigkeit der Zahlung gilt:

- a) Wurde ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt, gelten die Bestimmungen nach C.7.4.
- b) Erfolgt die Zahlung per Kreditkarte, gilt die Prämie mit positiver Autorisierung des Kreditkartenunternehmens als gezahlt.
- c) Erfolgt die Zahlung über andere Wege, z. B. PayPal, Sofort-Überweisung, gilt die Prämie mit positiver Autorisierung bzw. Zahlungseingang bei uns als gezahlt.

C.7.2.3 Nicht rechtzeitige Zahlung (Verzug)

Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung oder verspätete Zahlung nicht zu vertreten.

Wir sind nur leistungsfrei, wenn Sie durch eine gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht wurden.

C.7.2.4 Rücktritt

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach C.7.2.1 maßgeblichen Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hatten.

C.7.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie

C.7.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Eine Folgeprämie ist zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt fällig und zu zahlen. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

C.7.3.2 Zahlungsfrist/Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

C.7.3.2.1 Zahlen Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig, fordern wir Sie auf, die rückständigen Prämie zuzüglich des Verzugschadens (Kosten und Zinsen) innerhalb von 14 Tagen ab Zugang unserer Aufforderung zu zahlen.

C.7.3.2.2 Tritt ein Schadenereignis nach Ablauf der 14-tägigen Zahlungsfrist ein und sind zu diesem Zeitpunkt diese Prämien noch nicht bezahlt, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wir bleiben jedoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Prämien nach Ablauf der 14-tägigen Zahlungsfrist noch in Verzug, können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist dergestalt erfolgen, dass sie mit dem Fristablauf wirksam wird, wenn Sie in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf haben wir Sie hinzuweisen. Unsere Kündigung wird unwirksam, wenn Sie die rückständige Folgeprämie zuzüglich des Verzugschadens innerhalb eines Monats ab Zugang der Kündigung zahlen.

Für Schadenereignisse, die in der Zeit nach Ablauf der 14-tägigen Zahlungsfrist bis zu Ihrer Zahlung eintreten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht erst wieder für Schadenereignisse nach Ihrer Zahlung.

Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung:

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate im Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

C.7.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

C.7.4.1 Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

C.7.4.2 Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

C.7.4.3 Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil Sie das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

C.7.5 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit durch Gesetz nicht etwas Anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die der Zeitdauer entspricht, in der Versicherungsschutz bestanden hat.

C.7.5.1 Anteilige Prämienerrstattung in der Jahresversicherung
Bei einer Kündigung oder Vertragsbeendigung, die vor Ablauf des Versicherungsjahres wirksam wird, berechnen wir Ihnen bei einer Laufzeitverkürzung auf

- bis zu 6 Monaten 60%,
- bis zu 9 Monaten 80% und
- über 9 Monate 100% der Jahresprämie.

C.7.6 Prämie bei tariflicher Änderung in der Jahresversicherung

In einzelnen Reiseversicherungs-Tarifen unterscheiden wir die Prämie nach den versicherten Personen wie folgt:

- Prämiengruppe I: Bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres
- Prämiengruppe II: Nach vollendetem 65. Lebensjahr.

Ändert sich die Prämiengruppe einer versicherten Person aufgrund ihres neu erreichten Lebensalters, erfolgt die Änderung für diese Person zum Ablauf des Versicherungsjahres:

C.7.6.1 Änderung bei Vollendung des 21. Lebensjahres

Im Tarif „Familie“ besteht Versicherungsschutz für das versicherte Kind bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das Kind das 21. Lebensjahr vollendet hat. Sofern nicht etwas Anderes vereinbart wird, endet damit für das Kind der Versicherungsschutz.

C.7.6.2 Umstufung bei Vollendung des 65. Lebensjahres

C.7.6.2.1 Im Tarif „Einzelperson“ wird von der Prämiengruppe I auf die Prämiengruppe II zum Ablauf des Versicherungsjahres umgestellt, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat.

C.7.6.2.2 Im Tarif „Familie“ werden sämtliche Versicherten von der Prämiengruppe I auf die Prämiengruppe II zum Ablauf des Versicherungsjahres umgestellt, in dem eine der versicherten Personen das 65. Lebensjahr vollendet hat.

C.7.6.3 Umstufung bei Entfall der Tarifvoraussetzungen nach C.1.2.3

Die Umstellung nach C.7.6.1 oder C.7.6.2 kann zur Folge haben, dass die in C.1.2.2 genannten Tarifvoraussetzungen für weitere versicherte Personen entfallen. Dann wird auch deren Versicherungsschutz umgestellt in den Tarif „Einzelperson“ oder „Familie“ nach der Prämiengruppe entsprechend dem erreichten Lebensalter.

C.7.6.4 Über die Änderung/Umstufung nach C.7.6.2 bis C.7.6.3 erhalten Sie rechtzeitig einen neuen Versicherungsschein.

C.7.6.5 Außerordentliches Kündigungsrecht

Setzen wir den Vertrag nach C.7.6.2.1 bis C.7.6.3 fort, haben Sie für die umgestellten versicherten Personen ein außerordentliches Kündigungsrecht innerhalb eines Monats nach Änderung des Versicherungsschutzes.

C.7.7 Änderung der Versicherungssumme

Entspricht die vereinbarte Versicherungssumme nicht dem Gesamtpreis der gebuchten Reise, können Sie innerhalb der möglichen tariflichen Versicherungssummen folgendermaßen wechseln:

C.7.7.1 Erhöhung der Versicherungssumme

Die Erhöhung der Versicherungssumme ist nur auf die tariflich nächsthöhere Summe und nur mit Wirkung zum Beginn des folgenden Versicherungsjahres möglich.

C.7.7.2 Reduzierung der Versicherungssumme

Die Reduzierung der Versicherungssumme auf die tariflich nächstniedrige Summe ist nur mit Wirkung zum Beginn des folgenden Versicherungsjahres möglich.

Ihre Obliegenheiten (Pflichten)

C.8 Ihre vorvertraglichen Anzeigepflichten

C.8.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir

- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme

in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie selbst versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

C.8.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Wir können in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

C.8.2.1 Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche
- noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung

vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höhere Prämie oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

C.8.2.2 Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höhere Prämie oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

C.8.2.3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höhere Prämie oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

C.8.3 Voraussetzung für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen.

Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

C.8.4 Anfechtung

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

C.8.5 Ihre Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

C.9 Ihre Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Sie und die versicherten Personen sind verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles

C.9.1 Beginn und Ende jeder Auslandsreise auf unser Verlangen nachzuweisen;

C.9.2 Dritte (z. B. Ärzte, die die versicherte Person auch aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht haben, sowie andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden) von der Schweige-

pflicht im Rahmen des § 213 Versicherungsvertragsgesetz zu entbinden und zu ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

C.9.3 uns wegen der Ansprüche nach C.14 von eventuell weiteren bestehenden Reiseversicherungen unverzüglich zu unterrichten.

C.10 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

C.10.1 Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in C.9 oder in Teilen A und B geregelten Pflichten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

C.10.2 Fortbestehen unserer Leistungspflicht

Abweichend von C.10.1 sind wir zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie bzw. die versicherte Person die Pflicht arglistig verletzen.

Fälligkeit, Währung

C.11 Fälligkeit unserer Zahlung

C.11.1 Die Leistungen sind fällig, wenn

- Sie uns die nach A.6 erforderlichen Nachweise übersandt haben und
- wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

C.11.2 Haben wir unsere Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige feststellen, können Sie einen angemessenen Vorschuss (bis zur Höhe der voraussichtlichen Mindestleistung) auf die Entschädigung verlangen. Bei der Berechnung dieser Frist zählt der Zeitraum nicht mit, in dem die Feststellungen infolge Ihres Verschuldens nicht beendet werden können.

C.11.3 Mit Leistungen an Sie als Versicherungsnehmer sind wir von unserer Leistungspflicht frei. Die auf eine mitversicherte Person entfallende Entschädigung kann nur dann an diese ausgezahlt werden, wenn Sie uns hierzu Ihre Zustimmung schriftlich erteilt haben. Liegt uns keine schriftliche Benennung nach Satz 1 vor, werden die Leistungen an Sie erbracht.

C.12 In welcher Währung werden die Leistungen erbracht?

C.12.1 Die Versicherungsleistungen werden in EUR erbracht.

C.12.2 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum aktuellen Kurs des Tages, an dem die Belege bei uns eingehen, in EUR umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt der offizielle EUR-Wechselkurs der Europäischen Zentralbank. Für nicht gehandelte Währungen, für die keine Referenzkurse festgelegt wurden, gilt der Kurs gemäß „Devisenkursstatistik“ (Veröffentlichung der Deutschen Bundesbank, Frankfurt/Main) nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt war.

Mehrfachversicherung / Ansprüche gegen Dritte

C.13 Mehrfachversicherung, Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen

Was gilt, wenn bei der SIGNAL IDUNA Gruppe mehrere Versicherungen gegen dieselbe Gefahr bestehen?

Eine Mehrfachversicherung liegt in der Schadenversicherung vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert wurde 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.

Auch wenn eine Mehrfachversicherung besteht, leistet die SIGNAL IDUNA Gruppe insgesamt nur einmal Ersatz bis maximal zur Höhe der nachgewiesenen notwendigen Kosten.

C.14 Wie werden Ansprüche gegen andere Versicherer oder gegen Dritte behandelt?

C.14.1 Fremdversicherungen

Wir leisten subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d. h., wenn im Versicherungsfall für dieselbe Gefahr auch noch Versicherungsschutz bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag unserem Vertrag vor. Es steht Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden. Melden Sie uns den Versicherungsfall, werden wir in Vorleistung treten und den Versicherungsfall bedingungsgemäß regulieren.

C.14.2 Gesetzliche Leistungsträger:

Wenn die versicherte Person im Versicherungsfall

- Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder Rentenversicherung,
- Heilfürsorge oder Unfallfürsorge

beanspruchen kann, gehen diese Ansprüche unserer Leistungspflicht vor. Wir leisten in diesem Fall nur für solche Aufwendungen, die trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben.

C.14.3 Übergang von Ansprüchen

C.14.3.1 Haben Sie oder die versicherte Person Ansprüche gegen Dritte (z. B. Fluggesellschaften, Fremdversicherungen, gesetzliche Leistungsträger oder Personen), gehen diese auf uns im gesetzlichen Umfang über, soweit wir den Schaden ersetzt haben.

C.14.3.2 Sofern erforderlich, sind Sie oder die versicherte Person verpflichtet, eine Abtretungserklärung uns gegenüber abzugeben.

C.14.3.3 Geben Sie oder die versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht ohne unsere Zustimmung auf, sind wir insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als wir aus dem Anspruch oder dem Recht hätten Ersatz erlangen können.

Weitere Bestimmungen

C.15 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

C.15.1 Mitteilungen

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) und sollen an unsere Hauptverwaltung in Dortmund gerichtet werden. Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme nicht bevollmächtigt. Auf die Regelung der Vertragskündigung nach C.6.2.2 weisen wir hin.

C.15.2 Anschriftenänderung/Namensänderung

Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.

C.16 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

C.16.1 Gesetzliche Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann und die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruchs Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.

C.16.2 Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch von Ihnen bei uns gemeldet worden, ist die Verjährung bis zum Eingang unserer schriftlichen Entscheidung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

C.17 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

C.17.1 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind

C.17.1.1 Versicherungsombudsmann

Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden (Versicherungsombudsmann e. V. Postfach 080632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Internet: www.versicherungsombudsmann.de; Telefon: 0800 3696000, Fax 0800 3699000 (kostenfrei aus dem deutschen Telefonfestnetz).

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

C.17.1.2 Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn; E-Mail: poststelle@bafin.de; Telefon: 0228 4108-0; Fax 0228 4108-1550.

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

C.17.1.3 Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

C.18 Welches Gericht ist zuständig?

C.18.1 Bei Klagen gegen uns

Für Klagen gegen uns ist örtlich zuständig das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Daneben ist auch zuständig das Gericht am Sitz unserer Hauptverwaltung in Dortmund oder am Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

C.18.2 Bei Klagen gegen Sie

Für Klagen gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz haben.

Verlegen Sie nach dem Vertragsschluss Ihren Wohnsitz in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaaten) ist, oder ist Ihr Wohnsitz im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz unserer Hauptverwaltung in Dortmund oder am Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung zuständig.

C.19 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

D Erläuterungen

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erläutern wir den Fachbegriff „unerwartete schwere Erkrankung“ und geben Ihnen Beispiele. Bitte beachten Sie, dass die Beispiele nicht abschließend sind.

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

Fall 1:

Jedes erstmalige Auftreten einer Erkrankung nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung gilt als unerwartet.

Fall 2:

Versichert ist ebenfalls das erneute Auftreten einer Erkrankung wenn in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise, für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.

Fall 3:

Sofern in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder bei bestehendem Versicherungsvertrag vor Buchung der Reise, für eine bestehende Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist, ist ebenfalls die unerwartete Verschlechterung dieser Erkrankung versichert.

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

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

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

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

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

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reise-Abbruchkosten-Versicherung (nicht abschließend):

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

Wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion kann die versicherte Person die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen und der behandelnde Arzt rät zur vorzeitigen Rückreise.

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Beispiel bei dem keine „unerwartete schwere Erkrankung“ vorliegt (nicht abschließend):

Die versicherte Person leidet unter einer Erkrankung, bei denen Schübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind (z.B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn). In den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung wurde eine Behandlung für die bestehende Erkrankung durchgeführt. Daher ist diese Erkrankung nicht versichert.