

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung Jahrespolice

Stand: 01.01.2008

A. Allgemeine Verbraucherinformationen

Versicherungsunternehmen

Union Reiseversicherung, Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 80530 München
Telefon 0 89 / 21 60 – 67 45, Fax 0 89 / 21 60 – 67 46
Internet: www.urv.de
E-mail: reiseservice@urv.de

Vorstand: Axel Kampmann (Vorsitzender), Dr. Hans Olav Herøy, Manuela Kiechle, Wolfgang Reif
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Helmut Späth
Registergericht München, HRB 137 918
Ust.ID-Nr.: DE172489027

Aufsichtspflichtbehörde

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

Vertragsgrundlagen und Versicherungsschutz

Bitte beachten Sie, dass sich der Versicherungsschutz aus dem von der versicherten Person gewählten Tarif und den dazugehörigen Versicherungsbedingungen ergibt. Versicherungsschutz besteht für die in der Prämienrechnung oder der Reisebestätigung des Reiseveranstalters aufgeführten Personen und Reisen nach den Tarifbestimmungen der Union Reiseversicherung AG. Für den Versicherungsvertrag gelten die Versicherungsbedingungen für Reiseversicherungen der Union Reiseversicherung AG und die Verbraucherinformationen.

Dem Versicherungsvertrag liegen nachfolgende Bedingungen zugrunde:

- Allgemeine Bedingungen der Union Reiseversicherung AG
- Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung der Union Reiseversicherung AG

Zustandekommen des Vertrages

Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Vertragsschluss fällig.

Die Versicherungssteuer ist in der Prämie enthalten. Gebühren werden nicht erhoben.

Mit der Zahlung der Prämie besteht sofortiger Versicherungsschutz für die gebuchte Reise.

Mündliche Vereinbarungen sind unwirksam. Von den angebotenen Versicherungssummen, Tarifen und Versicherungsbedingungen darf nicht abgewichen werden.

Die Prämie richtet sich nach dem gewählten Versicherungsschutz. Der Zahlungsvordruck muss ordnungsgemäß ausgefüllt werden, d.h. es müssen eindeutige und vollständige Angaben über die zu versichernden Personen und die entsprechenden Prämien enthalten sein. Eine Bindefrist an den Antrag entfällt, da der Vertrag sofort mit der Bezahlung der Prämie zustande kommt.

Widerruf

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angaben von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu widerrufen. Die Frist beginnt mit dem Erhalt der Vertragsbestimmungen, sowie sonstiger Informationsunterlagen inkl. der Belehrung über das Widerrufsrecht. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs an das Versicherungsunternehmen (Anschrift siehe oben unter den Allgemeinen Verbraucherinformationen / Versicherungsunternehmen).

Im Falle eines Widerrufs wird der Vertrag zum Zeitpunkt des Eingangs des Widerrufs bei uns beendet. Auf die uns zustehenden Prämien für die Dauer des Versicherungsvertrages verzichten wir aus Kulanzgründen. Zu viel gezahlte Prämien erstatten wir innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages.

Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsschutz endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit der Beendigung der versicherten Reise.

Anwendbares Recht

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt für diesen Vertrag deutsches Recht. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 29 Zivilprozessordnung (ZPO) sowie nach § 215 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Kommunikation

Die Vertragsgrundlagen werden in deutscher Sprache übermittelt. Die Kommunikation wird in deutscher Sprache geführt.

Schadenmeldungen richten Sie bitte an:

Union Reiseversicherung AG
Reiseservice
D-66099 Saarbrücken
Telefon 06 81/ 844-75 55 • Telefax 06 81/ 844-11 13
E-mail: reiseservice@urv.de

B. Allgemeine Bedingungen für die Reise-Rücktrittskosten-Versicherung (ABRV)

Art. 1 Versicherungsnehmer und Versicherte

Versichert ist der im Antrag aufgeführte Versicherungsnehmer und die namentlich genannten Familienmitglieder. Als Familie gelten maximal zwei Erwachsene und mindestens ein Kind (unabhängig vom Verwandtschaftsverhältnis). Volljährige Kinder sind versichert, sofern sie sich in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden. Versicherungsfähig sind ausschließlich Personen mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Die Versicherungsfähigkeit ist auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen. Sind für eine Person die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit nicht gegeben, kommt insoweit trotz Prämienzahlung ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

Art. 2 Geltungsbereich der Versicherung und Versicherungssummen

Die Versicherung erstreckt sich auf alle privaten Urlaubsreisen weltweit (gilt auch für Schiffsreisen).

Für den Abschluss einer Einzelversicherung beträgt die Höchstversicherungssumme je Reise-/Mietvertrag 2.500 Euro pro Person und Reise. Für den Abschluss einer Familienversicherung beträgt die Höchstversicherungssumme 5.000 Euro für alle versicherten Personen zusammen je Reise. Innerhalb der Familienversicherung sind allein reisende Kinder und Erwachsene bis 1.250 Euro je Reise versichert.

Der Versicherer haftet bis zur jeweiligen Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt.

Art. 3 Abschluss des Versicherungsvertrages und Prämienzahlung

1. Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des ordnungsgemäß ausgefüllten Antrages bzw. mit der Aushändigung des Versicherungsscheines zustande.
2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Erste oder einmalige Prämie
- 2.1 Der Versicherungsnehmer hat die Prämie einschließlich der Versicherungssteuer und der vereinbarten Nebenkosten unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines zu bewirken. Der Versicherungsnehmer ermächtigt den Versicherer zum Einzug der Versicherungsprämie durch Angabe seiner Kontoverbindung.
- 2.2 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie
- 3.1 Die Folgeprämien werden zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 3.2 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 3.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach 3.2 darauf hingewiesen wurde.
- 3.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach 3.2 darauf hingewiesen hat.
- 3.5 Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
4. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
5. Prämie bei Kündigung nach Versicherungsfall
Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalles, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die der abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er die Prämie für das laufende Versicherungsjahr nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit des Versicherungsjahres zurückzuzahlen.

Art. 4 Beginn der Versicherung

1. Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der ergänzenden Bedingungen der versicherten Risiken bzw. einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der Prämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf private Urlaubsreisen, deren Buchungen bereits mehr als 14 Tage vom Abschluss des Versicherungsvertrages zurückliegen.

Art. 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer haftet nicht für die Gefahren
 - 1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
 - 1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - 1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
 - 1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - 1.5 der Kernenergie^{*} oder sonstiger ionisierender Strahlung.

^{*} Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür u.a. Haftpflichtversicherungen ab.

2. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte bzw. die Risikoperson den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Leistungsfreiheit besteht auch, wenn der Versicherungsnehmer und / oder die versicherte Person arglistig über Ursachen zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Versicherungsleistung von Bedeutung sind. Bei grober Fahrlässigkeit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechendem Verhältnis zu kürzen.

Art. 6 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagzahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

Art. 7 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

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

Art. 8 Vertragsdauer

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

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

Art. 9 Ansprüche gegen Dritte

Hat der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person Schadensersatzansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 86 VVG, die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der die Union Reiseversicherung Leistungen erbringt, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnisses zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Art. 10 Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Textform, sofern nicht ausdrücklich Schriftform vereinbart ist.

Art. 11 Verjährung

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

Art. 12 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer oder Versicherten
Ist der Versicherungsnehmer / Versicherte eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.
3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers oder Versicherten
Hat der Versicherungsnehmer / Versicherte nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sind sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Art. 13 Änderungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Prämien

Die Allgemeinen Bestimmungen zur Reise-Rücktrittskosten-Versicherung und die Bedingungen zur Jahrepolice für private Urlaubsreisen zu den einzelnen Risiken einschließlich der Jahresprämie können vom Versicherer zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat geändert werden. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats vom Zugang der Änderungsmitteilung an zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen.

C. Bedingungen zur Jahrespolicy für private Urlaubsreisen (Reise- Rücktrittskosten-Versicherung)

§ 1 Was ist bei Nichtantritt der Reise versichert?

Bei Nichtantritt der Reise sind die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem versicherten Reisearrangement versichert.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen erstattet die Union Reiseversicherung die Stornokosten?

1. Versicherungsschutz besteht, wenn die planmäßige Durchführung der Reise nicht zumutbar ist, weil die versicherte Person selbst oder eine Risikoperson während der Dauer des Versicherungsschutzes von einem der nachstehenden Ereignisse betroffen wird: Tod, schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung, unerwartete Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung, Impfunverträglichkeit, Feststellung einer Schwangerschaft nach Versicherungsbeginn oder Komplikationen einer bereits bei Versicherungsabschluss bestehenden Schwangerschaft, erheblicher Schaden am Eigentum durch Feuer, Elementarereignis oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person oder einer mitreisenden Risikoperson aufgrund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung durch den Arbeitgeber, Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person oder einer mitreisenden Risikoperson, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat.

2. Risikopersonen sind

- a) die Angehörigen der versicherten Person, definiert als Ehepartner, Kinder, Eltern, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegersöhne und -töchter, Schwager und Schwägerin und Geschwister;
- b) der Lebenspartner der versicherten Person oder einer der versicherten mitreisenden Personen;
- c) diejenigen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige betreuen;
- d) diejenigen, die gemeinsam mit der versicherten Person eine Reise gebucht und versichert haben, und deren Angehörige (definiert in 2 a);

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

§ 3 Welche Leistungen bietet der Versicherer bei verspätetem Antritt der Reise?

Der Versicherer erstattet die Mehrkosten der Hinreise, wenn die versicherte Reise aus einem in § 2 Nr. 1 genannten Grund oder wegen einer Verspätung von öffentlichen Verkehrsmitteln verspätet angetreten wird. Erstattet werden die Mehrkosten bis zur Höhe der Stornokosten, die bei Nichtantritt der Reise angefallen wären.

§ 4 Welche Leistungen bietet der Versicherer bei Abbruch der Reise und verspäteter Rückkehr von der Reise?

Der Versicherer erstattet bei nicht planmäßiger Beendigung der gebuchten Reise aus Anlass eines der in § 2 Nr. 1 genannten Gründe die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten (keine Heilbehandlungskosten) der versicherten Person nach der Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht und versichert sind. Ausgeschlossen sind jedoch sämtliche Ersatzansprüche von Beförderungsunternehmen wegen, von der versicherten Person verursachten, unplanmäßigem Abweichen von der Reiseroute (z.B. Notlandung).

§ 5 Vermittlungsentgelte

1. Der Versicherer erstattet das dem Reisevermittler von der versicherten Person geschuldete Vermittlungsentgelt. Jedoch nur insoweit, als dieses bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich vereinbart, geschuldet und in Rechnung gestellt und bei der Höhe der zu wählenden Versicherungssumme berücksichtigt wurde. Die Versicherungssumme muss dem vollen vereinbarten Reisepreis einschließlich bei Buchung anfallender Vermittlungsentgelte entsprechen.

2. Voraussetzung für die Erstattung ist, dass die versicherte Person einen Anspruch auf Ersatz der Stornokosten gemäß § 2 hat. Übersteigt das Vermittlungsentgelt den allgemein üblichen und angemessenen Umfang, ist die Union Reiseversicherung AG berechtigt, ihre Leistung auf einen angemessenen Betrag herab zusetzen. Vom Versicherungsschutz nicht umfasst sind Entgelte, die erst infolge der Stornierung der Reise entstehen und dem Reisevermittler geschuldet werden (z.B. Bearbeitungsgebühren für eine Reigestornierung).

§ 6 Welchen Selbstbehalt trägt die versicherte Person?

Die versicherte Person trägt im Schadenfall einen Selbstbehalt. Dieser beträgt mindestens €25,- je Person / Mietobjekt des erstattungsfähigen Schadens, soweit nichts anderes vereinbart. Tritt der Schadenfall durch Krankheit ein, so beträgt der Selbstbehalt 20% des erstattungsfähigen Schadens, mindestens jedoch €25,- je Person / Mietobjekt.

§ 7 Was muss die versicherte Person bei und nach Eintritt der in § 2 genannten Ereignisse unbedingt unternehmen (Obliegenheiten)?

1. Die versicherte Person ist verpflichtet:
 - a) die Reise unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles zu stornieren.
 - b) im Falle des Reiseabbruchs oder der verspäteten Rückkehr den Versicherer unverzüglich zu unterrichten.
 - c) den Schaden möglichst gering zu halten und alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
 - d) einen Versicherungsnachweis und die Kopie der Buchungsunterlagen mit der Original Stornokostenrechnung bei dem Versicherer einzureichen.
 - e) schwere Unfallverletzung, unerwartet schwere Erkrankung oder Verschlechterung einer bestehenden Krankheit, Schwangerschaft und Impfunverträglichkeit durch ein ärztliches Attest mit Angabe von Diagnose und Datum des Behandlungsbeginns nachzuweisen. Psychische Erkrankungen sind durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen.
 - f) zum Nachweis des versicherten Ereignisses auf Verlangen des Versicherers
 - aa) eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzureichen oder der Einholung einer Bestätigung des Arbeitgebers zuzustimmen;
 - bb) der Einholung eines fachärztlichen Attestes durch den Versicherer über die Art und Schwere der Krankheit sowie die Unzumutbarkeit zur planmäßigen Durchführung der Reise zuzustimmen und dem Arzt die notwendige Untersuchung zu gestatten.
 - g) bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen.
 - h) bei Verlust des Arbeitsplatzes das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, bei Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses eine Bestätigung der Agentur für Arbeit über die Zustimmung zu der gebuchten Reise sowie den Aufhebungsbescheid der Agentur für Arbeit und eine Kopie des neuen Arbeitsvertrages als Nachweis für das neue Arbeitsverhältnis vorzulegen.
2. Verletzt die versicherte Person vorsätzlich eine vertraglich vereinbarte Obliegenheit, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
 Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen.
 Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

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

Einwilligungserklärung

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Prämie, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Prämie, Art des Versicherungsschutzes, des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. So wie Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an Verbundpartner und andere Versicherungsunternehmen

Nach den Rechtsschutzbedingungen und dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherungsnehmer bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherungsnehmers aufzuklären oder um Lücken bei Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherung, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrages oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung eines Sachverhaltes oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgen lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele zur Rechtsschutzversicherung

- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens drei Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten
- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung

5. Datenverarbeitung im Unternehmen und bei den Verbundpartnern

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und ggf. Ihr Geburtsdatum, die Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Die Union Reiseversicherung AG verfügt nicht über eine eigene Außendienstorganisation. Die Vermittlung der Versicherungsverträge erfolgt z. Z. durch folgende Versicherer und deren Außendienstorganisation:

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

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

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

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

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

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

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

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

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

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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