**Allgemeiner Teil**

**der**

**Versicherungsbedingungen für**

**die Reiseversicherung 2008/2025**

**(AT-Reise 2008/2025)**

Musterbedingungen des GDV

|  |  |
| --- | --- |
| Inhaltsübersicht | |
| **1 Versicherte Personen / Versicherungsnehmer**  **2 Versicherte Reise / Geltungsbereich**  **3 Prämie: Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung**  **4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**  **5 Ausschlüsse**  **6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles** | **7 Ansprüche gegen Dritte**  **8 Zahlung der Entschädigung**  **9 Verjährung**  **10 Meinungsverschiedenheiten, inländische Gerichtsstände/Anwendbares Recht**  **11 Anzeigen und Willenserklärungen** |

**Die nachstehenden Regelungen gelten für alle Reiseversicherungen des**

**entsprechenden Vertragszeitraumes.**

**Der jeweils abgeschlossene Versicherungsschutz ist in den**

**jeweiligen besonderen Bestimmungen geregelt.**

**1 Versicherte Personen / Versicherungsnehmer**

* 1. Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen oder der im Versicherungsschein beschriebene Personenkreis.
  2. Versicherungsnehmer ist der Vertragspartner des Versicherers.

**2 Versicherte Reise / Geltungsbereich**

2.1 bei der Versicherung für eine Reise

Versicherungsschutz besteht für die jeweils versicherte Reise / das versicherte Arrangement im vereinbarten Geltungsbereich.

2.2 bei der Jahresversicherung

2.2.1 Versicherungsschutz gilt für beliebig viele Reisen, die innerhalb eines Versicherungsjahres angetreten werden.

2.2.2 In der Reiserücktrittskostenversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn die Reise während des versicherten Zeitraums gebucht wurde und der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit der Versicherung eingetreten ist.

2.2.3 Versicherungsschutz besteht je versicherter Reise für ...... \* Tage.

Bei einer längeren Reisedauer besteht der Versicherungsschutz nur für die ersten ...... \* Tage.

2.2.4 Versicherungsschutz besteht für alle Reisen weltweit, sofern die Entfernung zwischen dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers / der versicherten Person und dem Zielort mehr als ...... km beträgt. Wege von und zur Arbeitsstätte der versicherten Person gelten nicht als Reise.

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

**3 Prämie: Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung**

3.1 bei der Versicherung für eine Reise

3.1.1 Die Prämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig und bei Aushändigung des Versicherungsscheines zu bezahlen.

3.1.2 Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

3.2 bei der Jahresversicherung

3.2.1 Erste Prämie

3.2.1.1 Die erste Prämie ist gegen Aushändigung des Versicherungsscheines zu bezahlen.

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

3.2.1.2 Ist die die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

3.2.1.3 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste 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.

3.2.2 Folgeprämie

3.2.2.1 Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

3.2.2.2 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 der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

* + - 1. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 3.2.2 darauf hingewiesen worden ist.
      2. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 3.2.2.2 darauf hingewiesen worden ist.

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 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

4.1 In der Reiserücktrittskostenversicherung für eine Reise beginnt der Versicherungsschutz mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages für die gebuchte Reise und endet mit dem Reiseantritt; in der Reiserücktrittskostenversicherung als Jahresversicherung beginnt der Versicherungsschutz mit Buchung der Reise, frühestens mit Vertragsbeginn.

4.2 In den übrigen Versicherungssparten

4.2.1 beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens mit dem Antritt der versicherten Reise und

4.2.2 endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens jedoch mit Beendigung der versicherten Reise;

* + 1. 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.

**5 Ausschlüsse**

Nicht versichert sind die Gefahren\*

5.1 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;

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

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

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

5.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;

5.6 von Pandemien.

**6 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles**

6.1 Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person ist verpflichtet\*,

6.1.1 den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;

6.1.2 den Schaden dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, insbesondere

- das Schadenereignis und den Schadenumfang darzulegen,

- dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten,

- jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen,

- Originalbelege einzureichen und

- die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.

* 1. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

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

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

6.2.3 Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer / die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

6.2.4 Verletzt der Versicherungsnehmer / die versicherte Person eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer / die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

**7 Ansprüche gegen Dritte**

7.1 Ersatzansprüche gegen Dritte gehen im gesetzlichen Umfang bis zur Höhe der geleisteten Zahlung auf den Versicherer über.

7.2 Sofern erforderlich, ist der Versicherungsnehmer / die versicherte Person verpflichtet, in diesem Umfang eine Abtretungserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.

7.3 Der Versicherungsnehmer / die versicherte Person hat seinen / ihren 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.

7.4 Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers / der versicherten Person gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

**8 Zahlung der Entschädigung**

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, wird die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen ausgezahlt. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

**9 Verjährung**

9.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren gerechnet ab dem Ende des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist und der Versicherungsnehmer / die versicherte Person von den Umständen zur Geltendmachung des Anspruch Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte Kenntnis erlangen können.

9.2 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.

**10 Meinungsverschiedenheiten, inländische Gerichtsstände / Anwendbares Recht**

10.1 Besteht Unzufriedenheit mit einer Entscheidung des Versicherers oder hat eine Verhandlung mit dem Versicherer nicht zu dem gewünschten Ergebnis geführt, stehen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

10.1.1 Versicherungsombudsmann\*

Ein Verbraucher, der mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist, kann sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Dieser ist derzeit wie folgt erreichbar:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail:  
beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet:  
www.versicherungsombudsmann.de

Telefon: 0800 369 6000

Fax: 0800 369 9000

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

10.1.2 Versicherungsaufsicht

Bei Unzufriedenheit mit der Betreuung durch den Versicherer oder bei Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung kann sich der Versicherungsnehmer auch an die zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail:

poststelle@bafin.de

Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

10.1.3 Rechtsweg

Außerdem besteht die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

10.2 Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist der Sitz des Versicherungsunternehmens oder der Wohnsitz des Versicherungsnehmers in Deutschland.

10.3 Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.

**11 Anzeigen und Willenserklärungen**

11.1 Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers / der versicherten Person und des Versicherers bedürfen der Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail), soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

11.2 Versicherungsvermittler sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Willenserklärungen nicht bevollmächtigt.