



KulturLife gGmbH
Max-Giese-Str. 22, D-24116 Kiel
Tel: +49 (0)431 888 14 - 10
Fax: +49 (0431) 888 14 - 19
info@kultur-life.de

Versicherungsbedingungen

Reiserücktrittskostenversicherung

Für Reisen über 10.000 €

CareMed Versicherungsbedingungen 2021/22 Reise-Rücktrittsversicherung

Inhaltsverzeichnis

Wichtige Hinweise im Schadenfall	1
Wichtige Information zum Versicherungsvertrag	1
Abschnitt I Leistungsübersicht	2
Abschnitt II Allgemeine Bestimmungen	2
Abschnitt III „Leistungsbeschreibung“	4
RRV Reise-Rücktrittsversicherung (TC)	4
Abschnitt IV Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz	5
Abschnitt V Erläuterungen	6
Kontakt	7

Diese Police gilt für Versicherte mit Versicherungsbeginn zwischen dem 01.03.2021 und dem 28.02.2022

Wichtige Hinweise im Schadenfall

- Bei der Buchungsstelle ist eine unverzügliche Stornierung erforderlich, um die Stornokosten so gering wie möglich zu halten!
- Bei einem Schadenfall über 300,- EUR können Sie sich einen Vordruck für eine Schadenanzeige mit ärztlichem Attest unter Tel. 040/4119-2300 anfordern. Bei geringfügigen Schadenfällen reicht ein formloses ärztliches Attest mit Angabe der Diagnose und der Behandlungsdaten.
- Der HanseMerkur sind folgende weitere Unterlagen einzureichen:
 - sämtliche Buchungs- und Stornierungsunterlagen im Original
 - bezahlte Original-Kostennachweise
 - ärztliche Bescheinigungen mit Angabe der Diagnose und der Behandlungsdaten
 - bei allen anderen Versicherungsfällen die jeweiligen Dokumente im Original (z.B. Kopie der Sterbeurkunde im Todesfall).

Kontakt für Schadenmeldungen:

HanseMerkur Reiseversicherung AG
Abtlg. RLK/Leistung/CareMed Claims
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg, Deutschland
Telefon: +49(0)40-4119-2671
Fax: (040) 4119-3586
E-Mail Versicherer: CareMedClaims@hansemerkur.de

Wichtige Information zum Versicherungsvertrag

Identität des Versicherers (Name, Anschrift):

HanseMerkur Reiseversicherung AG (Rechtsform: Aktiengesellschaft)
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
Telefon 040 4119-1000
Fax 040 4119-3030

Eintragung im Handelsregister:

Amtsgericht Hamburg HRB 19768

Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigte der HanseMerkur Reiseversicherung AG:

HanseMerkur Reiseversicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
vertreten durch den Vorstand:
Eberhard Sautter (Vors.), Eric Bussert, Holger Ehses, Johannes Ganser, Raik Mildner

Hauptgeschäftstätigkeit der HanseMerkur Reiseversicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur“ genannt:

Die HanseMerkur betreibt die Versicherung von Risiken, die sich auf Reisen beziehen.

Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen:

Es bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

Wesentliche Merkmale der Leistungen:

Je nach Umfang des gewählten Versicherungsschutzes leistet die HanseMerkur nach den beigefügten Versicherungsbedingungen. Der Umfang des Versicherungsschutzes wird vom Versicherungsnehmer bestimmt. Genauere Angaben über Art und Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes sind der Leistungsbeschreibung und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Ist die Leistungspflicht der HanseMerkur dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen 2 Wochen. Der Lauf dieser Frist ist gehemmt, solange die Prüfung des Anspruches durch die HanseMerkur infolge eines Verschuldens der versicherten Person gehindert ist.

Gesamtpreis und Preisbestandteile:

Die zu entrichtende Gesamtpremie ergibt sich aus dem Umfang des vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungsschutzes. Die jeweiligen Prämien für die Bestandteile des Versicherungsschutzes sind der Prämienübersicht zu entnehmen.

Die genannten Prämien enthalten die aktuelle gesetzliche Versicherungssteuer.

Zusätzliche Kosten, Steuern oder Gebühren:

Weitere Kosten, Steuern oder Gebühren, z.B. für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln, fallen mit Ausnahme des Notruferservices nicht an.

Für Anrufe aus dem Ausland: **Telefon +49 228-55549-22**

Für Anrufe aus dem Inland: **Telefon 0228-55549-22**

Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung:

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – sofort fällig. Soweit bei längerfristig abgeschlossenen Versicherungsverträgen Folgeprämien vereinbart sind, sind diese zum vereinbarten Termin fällig. Ist die Zahlung einer Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie. Kann die Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Näheres ist den Versicherungsunterlagen zu entnehmen.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen:

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

Beginn des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung:

Der Vertrag kommt mit dem Zahlungseingang der geschuldeten Prämie zustande. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vom Versicherungsnehmer bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Zahlung der Prämie. In der Reise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz darüber hinaus nicht vor dem Übertreten der Staatsgrenze in den versicherten Geltungsbereich. Näheres hierzu ist den beigefügten Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Die Voraussetzungen für den Abschluss der Versicherung entnehmen Sie bitte den beigefügten Versicherungsbedingungen. Eine Bindefrist ist nicht vorgesehen.

Wichtiger Hinweis gemäß § 37 Abs. 2 VVG: Tritt der Versicherungsfall nach Abschluss des Vertrages ein und ist die erste oder die einmalige Versicherungsprämie zu diesem Zeitpunkt noch nicht gezahlt, ist die HanseMerkur nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, erfolgt diese unverzüglich nach Mandatserteilung unter Nennung der Mandatsreferenz mittels des SEPA-Basislastschriftverfahrens. Die SEPA-Mandatsreferenz ist identisch mit der Versicherungsnummer. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag

eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von mindestens einem Monat können Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt sie jedoch nicht vor Erfüllung der Pflichten der HanseMerkur gemäß § 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

CareMed GmbH, Budapester Str. 4, 53111 Bonn, Deutschland
E-Mail: info@caremed-travel.com, Fax: 0228-55549075

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und die HanseMerkur erstattet Ihnen die entrichteten Beiträge zurück. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Informationen über die Laufzeit der Versicherung: Der Vertrag ist je nach gewählter Dauer befristet.

Ende des Vertrages, Kündigungsrecht, Geschäftsgebühr:

Soweit eine Einmalversicherung abgeschlossen wird, endet der Vertrag in der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Antritt der Reise, für alle anderen Versicherungen mit dem Ende der Reise bzw. dem vereinbarten Versicherungsende.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand:

Auf das Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung. Klagen gegen die HanseMerkur können erhoben werden in Hamburg oder an dem Ort, an dem der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Vertragssprache:

Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation mit dem Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Aufsichtsbehörde und Beschwerdestellen:

Sollten Sie mit einer Leistung oder Entscheidung der HanseMerkur nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte direkt an die HanseMerkur. Schlichtungsversuche und Beschwerden können – wenn eine

Einigung mit der HanseMerkur nicht erzielt werden kann – an folgende Schlichtungs- und Beschwerdestellen gerichtet werden:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

E-Mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet:

www.versicherungsombudsmann.de

Die Teilnahme erfolgt aufgrund einer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versicherungsombudsmann e.V..

Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Beschwerden gegen die HanseMerkur können bei der zuständigen Aufsichtsbehörde erhoben werden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

www.bafin.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Abschnitt I Leistungsübersicht

Reiserücktrittskostenversicherung

Versicherte Summe gemäß der Versicherungsbestätigung

Selbstbehaltsregelungen sind in Abschnitt III. RRV 3.3 aufgeführt

Abschnitt II Allgemeine Bestimmungen

1 Versicherungsnehmer, versicherte Personen und Versicherungsfähigkeit

- 1.1. Versicherungsnehmer ist die natürliche oder juristische Person, die mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat. Versicherte Personen sind die auf der Versicherungsbestätigung namentlich genannten Personen, für die die Prämie bezahlt wurde. Diese Versicherungsbedingungen gelten für Sie als Versicherungsnehmer und Sie als versicherte Person.
- 1.2. Versicherungsfähig sind Personen, die sich vorübergehend im Ausland aufhalten.
 - Ausland im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist nicht der Staat, in dem die versicherte Person bei Antragstellung einen Wohnsitz hat (Heimatland).
 - Dazu gehören auch Volunteers, die mit wilden Tieren unter professioneller Aufsicht arbeiten.
- 1.3. Nicht versicherbar sind Personen, die eine Tätigkeit gegen Entgelt als Sportler ausüben, sowie Personen, die dauernd pflegebedürftig sind, sowie Personen, deren Teilhabe am allgemeinen Leben dauerhaft ausgeschlossen ist. Für die Einordnung sind insbesondere der mentale Geisteszustand und die objektiven Lebensumstände der Person zu berücksichtigen. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
- 1.4. Für Personen, welche die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit gemäß diesen Bedingungen nicht erfüllen, kommt der Versicherungsvertrag auch nicht durch Zahlung der Prämie zustande. Wird für eine nichtversicherungsfähige Person dennoch die Prämie gezahlt, so steht der Betrag dem Absender zur Verfügung.

2 Abschluss und Beendigung des Versicherungsvertrages

- 2.1. Abschluss des Versicherungsvertrages
 - Der Antrag muss
 - schriftlich oder
 - online
 ordnungsgemäß ausgefüllt bei uns eingehen. Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Versicherungsantrag wahr-

heitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Die Regelungen hierzu stehen im §19 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), den Sie im Anhang dieser Versicherungsbedingungen finden.

- 2.1.1. Eine Reise-Rücktrittsversicherung muss
 - sofort bei der Buchung Ihrer Reise oder
 - spätestens 30 Tage vor Reiseantritt abgeschlossen werden.
- 2.1.2. Für die übrigen Versicherungen muss der Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages für die gesamte Dauer des Auslandsaufenthaltes gestellt werden.
Beachten Sie bitte die Wartezeiten bei nicht vor Reisebeginn beantragten Versicherungen gemäß Ziffer 4.2.1
- 2.1.3. Bei einer Verlängerung des Aufenthaltes kann Ihr Versicherungsschutz nicht verlängert werden. Neuer Versicherungsschutz kann nur durch eine neue Versicherung abgeschlossen werden. Der Antrag für den neuen Versicherungsschutz muss uns vor dem Ablauf der ursprünglichen Versicherung vorgelegt werden. Der neue Versicherungsschutz kommt nur zustande, wenn wir diesem ausdrücklich zustimmen.
- 2.1.4. Wird für eine nicht angenommene Versicherung eine Prämie bezahlt, steht diese dem Absender zu.
- 2.2. Beginn des Versicherungsvertrages
Der Versicherungsvertrag beginnt
 - nach fristgerechter Prämienzahlung und
 - zum vereinbarten Zeitpunkt und
 - wenn wir Ihnen eine Versicherungsbestätigung zusenden.
- 2.3. Dauer des Versicherungsvertrages
Die Versicherung gilt für die vereinbarte Dauer.
- 2.4. Ende des Versicherungsvertrages
Der Versicherungsvertrag endet zum vereinbarten Ablauf. Die gesetzlichen Bestimmungen über das außerordentliche Kündigungsrecht bleiben von diesen Vereinbarungen unberührt.

3 Prämie

- 3.1. Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie
 - 3.1.1. Die erste oder einmalige Prämie ist sofort fällig, nachdem Sie die Versicherungs- und Zahlungsbestätigung bekommen haben.
 - 3.1.2. Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht, können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 37 VVG. Diesen finden Sie im Anhang.
- 3.2. Zahlung der Folgeprämien
 - 3.2.1. Folgeprämien sind zu den vereinbarten Terminen fällig.
 - 3.2.2. Zahlen sie die Folgeprämie nicht oder nicht rechtzeitig, können wir den Vertrag kündigen und leistungsfrei sein. Hierbei beachten wir die Regelungen des § 38 VVG. Diesen finden Sie im Anhang.
- 3.3. Prämieinzug
Ist Prämieinzug von einem Konto vereinbart, erfolgt dieser unverzüglich nach Mandatserteilung. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die Prämie am Abbuchungstag eingezogen werden kann und Sie einer Einziehung nicht widersprechen. Konnte die Prämie ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn Sie diese unverzüglich nach unserer Aufforderung vornehmen.

4 Beginn, Dauer und Ende des Versicherungsschutzes

- 4.1. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in der Versicherungsbestätigung bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), nicht vor dem Zustandekommen des Versicherungsvertrages und

- 4.1.1. nach fristgemäßer Prämienzahlung
- 4.1.2. in der Reise-Rücktrittsversicherung mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages
- 4.1.3. in der Reise-Krankenversicherung mit dem Grenzübertritt aus dem Heimatland ins Ausland, frühestens jedoch nach Ablauf etwaiger Wartezeiten
- 4.1.4. in den übrigen Versicherungen mit dem Beginn der Reise.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes oder vor Ablauf der Wartezeit eingetreten sind, wird nicht geleistet.

- 4.2. Wartezeiten
In der Reise-Krankenversicherung beginnt der Versicherungsschutz nicht vor Ablauf der nachstehenden Wartezeiten. Die Wartezeiten beginnen mit dem Beginn des Versicherungsschutzes.
 - 4.2.1. Wartezeit aufgrund späterem Vertragsbeginn
Erfolgt Ihre Antragstellung auf Versicherungsschutz erst nach Ihrer Ausreise, beträgt die Wartezeit 31 Tage. Eine seit Ausreise nachweisbare lückenlos bis zum Versicherungsbeginn bestehende vergleichbare Vorversicherung rechnen wir auf die Wartezeit an.
 - 4.2.2. Wartezeit für Entbindungen
Die Wartezeit für Entbindungen beträgt 8 Monate
 - 4.2.3. Wartezeit für Zahnersatz
Die Wartezeit für nicht unfallbedingten Zahnersatz beträgt 6 Monate

Im Falle einer akuten und lebensbedrohlichen Erkrankung oder für Unfälle entfällt die Wartezeit.

- 4.3. Ende des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz endet auch für schwebende Versicherungsfälle
 - 4.3.1. nach der vereinbarten Dauer, spätestens jedoch mit Beendigung des versicherten Aufenthaltes.
 - 4.3.2. mit dem Tod der versicherten Person
 - 4.3.3. wenn die Voraussetzungen für Ihre Versicherungsfähigkeit entfallen.

5 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

- 5.1. Der Versicherungsschutz besteht für den vertraglich vereinbarten örtlichen Geltungsbereich der versicherten Reise
- 5.2. Bei Eintritt des Versicherungsfalles in Ihrem Heimatland besteht kein Versicherungsschutz. Heimatland im Sinne dieser Vertragsbestimmungen ist das Land, in dem Sie bei Antragstellung
 - Ihren ständigen Wohnsitz haben oder
 - sozialversicherungspflichtig sind.
- 5.3. Bei Versicherungsverträgen von mindestens einjähriger Dauer besteht abweichend von 5.2. Versicherungsschutz auch bei einer vorübergehenden Rückkehr in Ihr Heimatland. Der Versicherungsschutz im Heimatland ist begrenzt auf maximal sechs Wochen für alle Heimatlandaufenthalte je Versicherungsjahr. Als Versicherungsjahr gilt dabei ein Zeitraum von zwölf Monaten gerechnet ab Versicherungsbeginn.

6 Allgemeine Einschränkungen des Versicherungsschutzes

- 6.1. Versicherungsschutz wird nicht gewährt für Schäden durch Krieg, Bürgerkrieg, kriegsähnliche Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Kernenergie, Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand.
- 6.2. Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für Sie der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war.
- 6.3. Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt haben;
- 6.4. Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie uns arglistig über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder für die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

7 Allgemeine Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

- 7.1. Verpflichtung zur Schadenminderung
Halten Sie den Schaden möglichst gering und vermeiden Sie alles, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.
- 7.2. Verpflichtung zur Schadenauskunft
Alle Auskünfte zum Schadenfall müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig machen. Von uns darüber hinaus geforderte Belege und sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erbracht werden.
- 7.3. Verpflichtung zur Sicherstellung von Ersatzansprüchen gegen Dritte
Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der übergegangene Anspruch kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Den Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht müssen Sie unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren und bei dessen Durchsetzung, soweit erforderlich, mitwirken. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der übergegangene Anspruch nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- 7.4. Weitere Obliegenheiten
Hinweis: Bitte beachten Sie darüber hinaus die „Wichtigen Hinweise im Schadenfall“, die Ihren Vertragsunterlagen beige-fügt sind, und die jeweiligen besonderen Obliegenheiten zu den einzelnen Versicherungen im Abschnitt III dieser Versicherungsbedingungen.
- 7.5. Folgen bei einer Nichtbeachtung der Obliegenheiten
Verletzen Sie eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung befreit. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

8 Was ist bei der Entschädigungszahlung zu beachten?

Unsere Versicherungssummen und Entschädigungsbeträge im Abschnitt I. sind Eurobeträge.

- 8.1. Fälligkeit der Zahlung
Sobald der Versicherungs- und Prämienzahlungsnachweis vorliegt und wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Entschädigung festgestellt haben, zahlen wir spätestens innerhalb von 2 Wochen.
Ist die Zahlungspflicht festgestellt, lässt sich jedoch die Höhe der Entschädigung nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Schadenanzeige bei uns feststellen, kann ein angemessener Vorschuss auf die Entschädigung verlangt werden.
Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Verfahren gegen Sie eingeleitet worden, können wir bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Regulierung des Schadens aufschieben.
- 8.2. Kosten in ausländischer Währung
Wir rechnen die entstandenen Kosten zum Eurokurs des Tages um, an dem die Belege bei uns eingehen. Es gilt der amtliche Devisenkurs, es sei denn, die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen wurden zu einem ungünstigeren Kurs erworben.
Von den Leistungen können wir Mehrkosten abziehen, die dadurch entstehen, dass wir Überweisungen ins Ausland vornehmen oder auf Ihr Verlangen besondere Überweisungsformen wählen.
- 8.3. Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Wenn Sie den Schaden zuerst bei uns melden, werden wir Ihnen die Kosten erstatten, die in diesem Tarif versichert sind. Danach werden wir mit den anderen Versicherern klären, ob und wie sie sich an den Kosten beteiligen. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einer privaten Krankenversicherung, wenn Ihnen hierdurch Nachteile entstehen, z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung.

9 Aufrechnung

Gegen unsere Forderungen kann nur aufgerechnet werden, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

10 Was ist bei Mitteilungen zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung oder an die in der Versicherungsbestätigung genannte Adresse in Textform (Brief, Fax, E-Mail, elektronischer Datenträger etc.) gerichtet werden. Die Vertragssprache ist Deutsch.

11 Welches Recht findet Anwendung und wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag? Für wen gelten die Bestimmungen?

Es gilt deutsches Recht, soweit internationales Recht nicht entgegensteht. Vertragssprache ist Deutsch.

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: www.hmr.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gern bei uns an.

- 11.1. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch von Ihnen angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
- 11.2. Alle getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die versicherten Personen.

Abschnitt III „Leistungsbeschreibung“

Die nachfolgenden Versicherungen gelten nur, wenn diese über den von Ihnen abgeschlossenen Tarif mitversichert sind. Leistungen, die über mehrere Versicherungen in diesen Versicherungsbedingungen versichert sind, können im Versicherungsfall nur aus einer Versicherung beansprucht werden.

RRV Reise-Rücktrittsversicherung (TC)

1 Welche Leistungen sind versichert?

Die Höhe der Versicherungssumme muss dem Reisepreis entsprechen. Schließen Sie eine geringere Versicherungssumme ab, vermindert sich der Entschädigungsbetrag im Verhältnis der Versicherungssumme zum Reisepreis (Unterversicherung). Im Versicherungsfall leisten wir bis zur Höhe der Versicherungssumme die vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten. Dazu zählt auch ein mögliches Vermittlungsentgelt bis maximal 100,- EUR pro Person oder pro Mietobjekt.

2 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn nach Beginn des Versicherungsschutzes ein versichertes Ereignis eintritt. Das versicherte Ereignis betrifft Sie oder eine Risikoperson und

- Sie treten deshalb die Reise nicht an.
- Sie treten deshalb die Reise nicht rechtzeitig an.
- Sie buchen deshalb die Reise um.

Als Risikopersonen bezeichnen wir:

- Personen, die mit Ihnen gemeinsam eine Reise gebucht haben. Dies gilt nicht, wenn mehr als 5 Personen oder

- bei Familientarifen mehr als 2 Familien gemeinsam eine Reise buchen.
- Ihre Angehörigen und die Angehörigen Ihres Ehepartners bzw. Lebensgefährten. Dazu zählen:
 - Ehepartner oder Lebensgefährtin einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft
 - Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder
 - Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern, Schwiegereltern
 - Geschwister, Enkel, Schwiegerkinder Schwäger und Schwägerinnen
 - Tanten, Onkel, Neffen und Nichten, sofern das versicherte Ereignis „Tod“ eingetreten ist
- diejenigen Personen, die Ihre nicht mitreisenden minderjährigen Kinder oder pflegebedürftigen Angehörigen betreuen

Ein versichertes Ereignis liegt vor

- 2.1. bei einer unerwarteten schweren Erkrankung. Beachten Sie bitte hierzu unsere Erläuterungen im Teil V.
- 2.2. bei Tod.
- 2.3. bei einer schweren Unfallverletzung.
- 2.4. bei Schwangerschaft oder bei Komplikationen während der Schwangerschaft.
- 2.5. wenn Sie eine Impfung nicht vertragen oder vertragen können.
- 2.6. bei gebrochenen Prothesen.
- 2.7. bei einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber.
- 2.8. wenn Sie aus der Arbeitslosigkeit heraus ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis von mindestens einem Jahr aufnehmen. Versichert ist auch die Tätigkeit mit Mehraufwandsentschädigung (1-EUR-Job).
- 2.9. beim Wechsel des Arbeitgebers. Dies gilt, wenn
 - die Reisezeit in die Probezeit fällt.
 - die Reisezeit in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit fällt.
 - der Versicherungsabschluss vor der Kenntnis des Wechsels erfolgte.
- 2.10. bei einer Prüfung, die Sie
 - an einer Schule,
 - an einer Universität,
 - an einer Fachhochschule,
 - an einem College
 nicht bestehen und wiederholen wollen. Dies gilt, wenn die Wiederholung
 - in die versicherte Reisezeit fällt oder
 - bis zu 14 Tage nach der Reise erfolgt.
- 2.11. bei Ihrer Nichtversetzung als Schüler oder Ihre Nichtzulassung zur Prüfung, wenn es sich um eine Schul-/Klassenreise oder um einen High School Auslandsaufenthalt handelt.
- 2.12. bei einem erheblichen Schaden von mindestens 2.500,- EUR an Ihrem Eigentum infolge von
 - Feuer,
 - Leitungswasserschäden,
 - Elementarereignissen oder
 - strafbaren Handlungen Dritter (z. B. Einbruchdiebstahl).

3 Welche Einschränkungen des Versicherungsschutzes sind zu beachten?

- 3.1. Psychische Reaktionen
Wir leisten nicht bei Krankheiten, die den Umständen nach als eine psychische Reaktion auf folgende Ereignisse aufgetreten sind:
 - Terroranschläge,
 - Flugzeug- oder Busunglücke,
 - Befürchtung von inneren Unruhen,
 - Kriegsergebnisse,

- Elementarereignisse,
 - Krankheiten oder Seuchen.
- 3.2. Lockerung oder Verlust von Prothesen aller Art
 - 3.3. Wann fällt eine Selbstbeteiligung an?
Falls wir mit Ihnen in der Versicherungsbestätigung nicht etwas anderes vereinbart haben,
 - fällt die Selbstbeteiligung an, wenn
 - der Versicherungsfall aufgrund einer unerwarteten schweren Erkrankung eingetreten ist und
 - die unerwartete schwere Erkrankung ambulant behandelt wurde.
 - beträgt Ihre Selbstbeteiligung
 - 20 % des erstattungsfähigen Schadens
 - mindestens 25,- EUR je versicherte Person oder je versichertes Mietobjekt

4 Was müssen Sie im Schadenfall beachten (Obliegenheiten)?

- 4.1. Unverzügliche Stornierung
Ist ein versichertes Ereignis eingetreten? Um die Kosten gering zu halten, müssen Sie Ihre Reise unverzüglich bei der Buchungsstelle stornieren.
- 4.2. Nachweise zur Schadenhöhe
Alle Belege zur Schadenhöhe, z. B. die Stornokostenrechnung, müssen Sie uns im Original einreichen.
- 4.3. Nachweis für versicherte Ereignisse
Um ein versichertes Ereignis nachzuweisen, schicken Sie uns bitte alle Belege im Original zu. Ärztliche Atteste müssen die Diagnose und die Daten der Behandlung enthalten. Halten wir es für notwendig, müssen Sie
 - die Behandler von der Schweigepflicht entbinden.
 - sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen.
- 4.4. Folgen bei Nichtbeachtung der Obliegenheiten
Die Rechtsfolgen bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten ergeben sich aus Ziffer 7.5 des allgemeinen Teils

Abschnitt IV Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

§ 19 Anzeigepflicht

(1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. ²Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) ¹Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. ²In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. ²Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mittei-

lung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.²Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.²Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2)¹Ist die einmalige oder 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.²Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis auf der Versicherungsbestätigung auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1)¹Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.²Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3)¹Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.²Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.³Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

Abschnitt V 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 2 Wochen vor Versicherungsabschluss für diese Erkrankung keine Behandlung durchgeführt worden ist.

Fall 3: Sofern in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss 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 (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 ist die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Reise-Rücktrittsversicherung (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 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Vor Reiseantritt kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt stellt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die Reiseuntauglichkeit fest.

Beispiele für eine „unerwartete schwere Erkrankung“ in der Notfallversicherung (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 6 Monaten vor Versicherungsabschluss ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Während der Reise kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Der behandelnde Arzt empfiehlt wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion die vorzeitige 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 der Schübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind (z. B. Multiple Sklerose, Morbus Crohn). In den letzten 6 Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung wurde eine Behandlung für die bestehende Erkrankung durchgeführt. Daher ist diese Erkrankung nicht versichert

Kontakt

Schadenbüro

HanseMerkur Reiseversicherung AG

Abtlg. RLK4 /CareMed Claims

Siegfried-Wedells-Platz 1

20354 Hamburg, Deutschland

Tel: **+49(0)40-4119-2671**

E-Mail: CareMedClaims@hansemerkur.de

CareMed Internationales Vertriebsbüro

CareMed GmbH

Budapester Str. 4

53111 Bonn, Deutschland

Tel: +49 (0)228-55 54 90-0

E-Mail: info@caremed-travel.com

CareMed Büro

CareMed USA

1 High Ridge Park

Stamford, CT 06905

USA