

Bedingungen der kurzfristigen Reiserücktrittsversicherung der RCN für Dauer- oder Saisonplätze

Die Begriffe, deren erster Buchstabe unterstrichen ist, sind in der Wörterliste erklärt.

Inhaltsverzeichnis

- 1 Wörterliste
- 2 Was ist versichert?
- 3 Was ist ausgeschlossen?
- 4 Welche Pflichten hat der/die Versicherte im Schadensfall?
- 5 Wie wird der Schadenersatz geregelt?
- 6 Wann kann der/die Versicherte keine Rechte mehr aus der Versicherung ableiten?
- 7 Beitrag
- 8 Anfang, Dauer und Ende der Versicherung
- 9 Parallelversicherungen
- 10 Terrorismusdeckung
- 11 Erfassung personenbezogener Daten
- 12 Beschwerden und Streitfälle
- 13 Anwendbares Recht

Artikel 1

Wörterliste

Reiseabbruch

Krankhausaufnahme während der Reise und/oder vorzeitige Rückkehr in die Niederlande

Rücktritt

Der Rücktritt vom Reise- oder Mietvertrag

Verwandte 1. oder 2. Grades

Darunter verstehen wir Ehepartner, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder und Enkel, Großeltern, auch die Großeltern des im gleichen Haushalt lebenden Partners, Brüder und Schwestern, Schwäger und Schwägerinnen.

Schwere Krankheit oder schwere Unfallverletzung

Krankheit oder Unfall, die bzw. der einen besorgniserregenden Zustand des Beteiligten mit Gefahr für dessen Leben verursacht.

Ereignis

Ein für den/die Versicherte(n) bei Abschluss der Versicherung nicht vorhergesehener Vorfall oder eine Reihe miteinander zusammenhängender Vorfälle, die dieselbe Schadensursache haben. Der Vorfall oder die Vorfälle muss bzw. müssen sich während der Gültigkeitsdauer der Versicherung ereignet haben.

Haushaltsangehörige(r)

Der Partner der/des Versicherten und seine bzw. ihre zu Hause wohnenden Kinder, die im Einwohnermelderegister unter derselben Anschrift wie der/die Versicherte gemeldet sind und mit der/dem Versicherten in familiärer Gemeinschaft leben.

Mutwillige Ansteckung

Die (Veranlassung der) Verbreitung von Krankheitserregern oder Stoffen, die durch ihre Wirkung Schaden

verursachen können. Dabei ist glaubhaft, dass die Verbreitung mit dem Ziel geplant oder durchgeführt wurde, politische und/oder religiöse und/oder ideologische Ziele zu verwirklichen. Mit der Wirkung von Krankheitserregern oder Stoffen meinen wir die direkte oder indirekte physische, biologische, radioaktive oder chemische Einwirkung auf Menschen, Tiere oder Sachen.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Die Niederländische Rückversicherungsgesellschaft für Terrorismusschäden, bei der wir unsere Verbindlichkeiten, die sich direkt oder indirekt aus der Terrorismusgefahr ergeben können, rückversichert haben.

Umbuchungskosten

Die Kosten für die Umbuchung auf ein späteres Datum, durch die ein völliger Rücktritt vermieden wird.

Präventivmaßnahmen

Maßnahmen, die Behörden, Versicherte oder Dritte ergreifen, um die unmittelbar drohende Gefahr eines terroristischen Anschlags oder einer mutwilligen Ansteckung abzuwenden oder ihre Folgen zu beschränken, sollte der Anschlag oder die Ansteckung bereits durchgeführt worden sein.

Terroristischer Anschlag

Gewaltsame Handlungen oder Gewalttaten in Form eines Anschlags oder einer Anschlagsserie, der/die Schaden verursachen. Dabei ist glaubhaft, dass der Anschlag/die Anschläge mit dem Ziel geplant oder durchgeführt wurde(n), politische und/oder religiöse und/oder ideologische Ziele zu verwirklichen. Anschläge stellen eine Anschlagsserie dar, wenn sie im Hinblick auf Zeitpunkt und Ziel miteinander zusammenhängen.

Unter Schaden verstehen wir:

- eine Verletzung und/oder Beeinträchtigung der Gesundheit, gegebenenfalls mit Todesfolge,
- Schäden an Sachen,
- Beeinträchtigung wirtschaftlicher Interessen.

Terrorismusgefahr

Terroristischer Anschlag, mutwillige Ansteckung oder Präventivmaßnahmen beziehungsweise Handlungen oder Verhaltensweisen zu ihrer Vorbereitung

Sie/Ihr

Die Person bzw. von der Person, die die Versicherung mit uns abgeschlossen hat.

Versicherte

Die auf dem Überweisungsvordruck genannte Person und der im gleichen Haushalt lebende Partner.

Wir/uns

Die Versicherungsgesellschaft, mit der Sie den Versicherungsvertrag geschlossen haben, ist Achmea Schadeverzekeringen N.V. mit Sitz in Apeldoorn. Sie führt den Handelsnamen Interpolis.

Artikel 2

Was ist versichert?

1 Rücktritt

Im Falle des Rücktritts erstatten wir die Rücktrittskosten, die der/die Versicherte von Rechts wegen an das Reise-/Beförderungsunternehmen und/oder den Vermieter zu zahlen hat. Diese Rücktrittskosten umfassen den für den Dauer- oder Saisonplatz geschuldeten Betrag.

Eine Erstattung erfolgt nur, wenn beim Rücktritt eines der folgenden Ereignisse vorliegt, das zum Zeitpunkt der Buchung des Mietvertrags und zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Versicherung nicht vorhersehbar war:

- a** Todesfall, schwere Krankheit oder schwere Unfallverletzung des/der Versicherten oder eines im gleichen Haushalt lebenden Kindes;
- b** nach Abschluss der Versicherung festgestellte Schwangerschaft, die anhand einer ärztlichen Schwangerschaftserklärung nachzuweisen ist, und/oder medizinische Komplikationen infolge der Schwangerschaft der Versicherten oder des mit ihr zusammenlebenden Partners. Diese Komplikationen müssen allerdings so schwerwiegend sein, dass die beteiligte Person - aufgrund ihres körperlichen und/oder psychischen Zustands - aus medizinischen Gründen nicht an der Reise teilnehmen kann;
- c** der/die Versicherte rutscht nach einem unbefristeten Arbeitsverhältnis infolge der vollständigen oder teilweisen Schließung des Unternehmens, in dem er/sie arbeitete, unfreiwillig in die Erwerbslosigkeit;
- d** Beschädigung der Ferienunterkunft durch Brand, Explosion, Blitzeinschlag, Sturm;
- e** Außerdem wird der Verlust oder die Unauffindbarkeit des Zugangsschlüssels (Schlüsselkarte) zum Gelände (Kaution) erstattet. Der Höchstsatz der Leistung beträgt € 50,-.

2 Reiseabbruch/nicht genutzte Aufenthaltstage

Im Falle eines Reiseabbruchs, der auf die in Artikel 2 Absatz 1 genannten Ereignisse zurückzuführen ist, erhält jede(r) Versicherte ein Tagegeld für jede 24 Stunden. Auch Rückreisestage sind erstattungsfähig. Reiseabbrüche von weniger als 30 Tagen sind nicht erstattungsfähig.

Der Freizeitunternehmer muss darüber schriftlich in Kenntnis gesetzt werden.

Artikel 3 Was ist ausgeschlossen?

8 die Folgen von Ereignissen, die mit einer Krankheit und/oder einer Anomalie in Zusammenhang stehen, die bereits vor Beginn dieser Reiserücktrittsversicherung bestanden oder Beschwerden verursachten. Dies gilt für den/die Versicherte(n) ebenso wie für Familienangehörige 1. oder 2. Grades oder Haushaltsangehörige des/der Versicherten.

Dieser Ausschlussgrund gilt nicht:

- wenn die Versicherung innerhalb von zehn Tagen abgeschlossen wurde, nachdem die Organisation, bei der die Reise gebucht wurde, sie bestätigt hat;
- wenn für die genannte Krankheit und/oder Anomalie in den letzten drei Monaten vor Beginn dieser Reiserücktrittsversicherung keine (para-)medizinische Behandlung, Untersuchung oder Arzneimitteleinnahme erfolgt ist.

Artikel 4 Welche Pflichten hat der/die Versicherte im Schadensfall?

Der/die Versicherte ist verpflichtet, sobald er/sie von einem Ereignis Kenntnis erlangt, das für uns eine Verpflichtung begründen kann:

- 1** uns dieses Ereignis baldmöglichst mitzuteilen. Auf jeden Fall können keine Rechte abgeleitet werden, wenn die Schadensmeldung nicht innerhalb von sechs Monaten nach dem Ereignis erfolgt;
- 2** den Schaden weitestgehend zu beschränken und unseren diesbezüglichen Anweisungen Folge zu leisten;
- 3** uns vollumfänglich zu unterstützen sowie uns bei der Schadensregulierung und dem gerichtlichen Verfahren die Leitung zu überlassen. Er/sie ist darüber hinaus verpflichtet, alles zu unterlassen, was unseren Interessen schaden könnte;
- 4** sich auf unseren Wunsch und unsere Kosten von einem von uns benannten Arzt untersuchen zu lassen und ihm alle gewünschten Auskünfte zu erteilen.

Artikel 5 Wie wird der Schadenersatz geregelt?

1 Wir ersetzen Schäden und erstatten Kosten, die von dieser Versicherung gedeckt werden, ausschließlich gegen Vorlage der Originalquittungen und sonstiger Belege.

2 Wir sind zu Auszahlungen an den/die Versicherte(n) berechtigt, der/die die zu erstattenden Quittungen eingereicht hat. Eine Auszahlung an diese(n) Versicherte(n) gilt als Quittung aller Versicherten uns gegenüber.

3 Vom Hotel, dem Vermieter, dem Reise-/Beförderungsunternehmen geleistete Erstattungen werden von unserer Leistung abgezogen.

4 Bei der Festsetzung der Leistung berufen wir uns nicht auf etwaige Unterversicherung. Wir zahlen keinesfalls mehr als den gebuchten Reise-/Mietpreis oder den auf dem Versicherungsschein aufgeführten Betrag je Versicherte(r) je Reise aus.

5 Hat ein(e) Versicherte(r) Anspruch auf Erstattung wegen Rücktritt, Abreise-/Ankunftsverzögerung oder vorzeitiger Rückkehr in die Niederlande, so haben auch die mit ihm/ihr mitreisenden Versicherten Anspruch auf die geltende Leistung. Für alle Versicherten gemeinsam wird keine höhere Erstattung geleistet als für die zu vier Familien gehörenden Versicherten. Im Falle einer Krankenhausaufnahme eines/einer Versicherten haben auch die mitversicherten Familienangehörigen oder ein(e) mitversicherte(r) Mitreisende(r) Anspruch auf eine Erstattungsleistung wegen Reiseabbruchs.

6 Außerhalb der familiären Gemeinschaft lebende Versicherte werden als zu einer gesonderten Familie gehörend angesehen. Unter Familie werden die gemeinsamen Haushaltsangehörigen verstanden.

7 Bei Rücktritt, Abreise-/Ankunftsverzögerung oder vorzeitiger Rückkehr in die Niederlande von Versicherten, die zu mehr als vier Familien gehören, wird die zu leistende Erstattung auf alle Versicherten entsprechend ihrem Anteil am versicherten Betrag verteilt.

Artikel 6 Wann kann der/die Versicherte keine Rechte mehr aus der Versicherung ableiten?

1 Sobald wir in Bezug auf einen Schadensfall einen endgültigen Standpunkt eingenommen haben, teilen wir dies dem/der Versicherten schriftlich mit. Ein derartiger definitiver Standpunkt beinhaltet:

- die Ablehnung einer Forderung
- eine abschließende Zahlung oder
- ein entsprechendes Angebot.

Wenn der/die Versicherte nicht innerhalb eines Jahres nach unserer entsprechenden Mitteilung schriftlich bei uns dagegen Einspruch erhebt, erlischt sein/ihr Recht auf Deckung dieses Schadens.

2 Es kann ein Ereignis eintreten, bei dem der/die Versicherte weiß oder billigerweise wissen muss, dass er/sie sich möglicherweise auf die Versicherung berufen kann. Wenn der/die Versicherte ein entsprechendes Ereignis nicht innerhalb eines Jahres bei uns meldet, kann er/sie in Bezug auf dieses Ereignis keine Rechte mehr aus der

Versicherung ableiten.

Artikel 7 Beitrag

Sie haben den Beitrag, die Kosten und die Versicherungsteuer im Voraus, und zwar spätestens am vierzehnten Tag nach Beginn dieser Versicherung und auf jeden Fall vor Beginn der Reise zu zahlen. Ist Letzteres im Zusammenhang mit der kurzen Zeit zwischen der Beantragung der Versicherung und dem Beginn der Reise nicht möglich, so haben Sie zu gewährleisten, dass wir den Betrag auf jeden Fall sieben Tage nach Beginn der Reise erhalten haben.

Falls Sie den Betrag, den Sie zu zahlen haben, nicht rechtzeitig zahlen oder falls Sie sich weigern zu zahlen, gewähren wir ab dem Beginndatum dieser Versicherung keine Deckung. Wir brauchen Ihnen dafür nicht erst eine schriftliche Mahnung mit einer angemessenen Nachfrist zu senden. Sie bleiben zur Zahlung des Betrags verpflichtet. Die Deckung wird sodann erst ab dem Tag gewährt, nachdem der Betrag und gegebenenfalls entstandene externe Beitreibungskosten bei uns eingegangen sind. In dem Fall findet die in Artikel 3 Ziffer 8 genannte Ausnahme keine Anwendung.

Im Falle der Stornierung durch das Reise-/Beförderungsunternehmen oder durch den Vermieter zahlen wir den Beitrag, der für diese Versicherung gezahlt wurde, zurück. In keinem anderen Fall besteht ein Anspruch auf Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

Artikel 8 Anfang, Dauer und Ende der Versicherung

Die Versicherung beginnt nach Zahlung des Beitrags, der Kosten und der Versicherungsteuer mit der Ausstellung des Versicherungsscheins und endet nach Ablauf des darauf aufgeführten Reise-/Mietzeitraums.

Artikel 9 Parallelversicherungen

Falls - wenn diese Versicherung nicht bestünde - aufgrund einer anderen Versicherung gegebenenfalls älteren Datums beziehungsweise aufgrund einer gesetzlichen Bestimmung oder sonstigen Regelung Anspruch auf Schadenersatz oder Kostenerstattung erhoben werden kann, so ist diese Versicherung erst an letzter Stelle gültig. In einem entsprechenden Fall ist nur der Schaden ersatzfähig, der den Betrag überschreitet, auf den der/die Versicherte an anderer Stelle Anspruch erheben könnte, allerdings höchstens bis zu den versicherten Beträgen.

Artikel 10 Terrorismusdeckung

1 Beschränkung der Deckung für Terrorismusgefahr

a Ist ein versichertes Ereignis oder eine Reihe versicherter Ereignisse eingetreten und genießen Sie nach den geltenden Versicherungsbedingungen Deckung für dieses Ereignis oder diese Reihe von Ereignissen, so ist die Deckung beschränkt, falls dieses Ereignis oder diese Reihe von Ereignissen direkt oder indirekt mit der Terrorismusgefahr in Zusammenhang steht.

Unsere Leistungspflicht für Ihren Anspruch auf Schadenersatz oder Leistung beschränkt sich in dem Fall auf den Betrag, den wir für Ihren Anspruch auf Schadenersatz oder Leistung von der Rückversicherungsgesellschaft NHT (Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.) erhalten.

b Die NHT bietet eine Rückversicherungsdeckung für die Terrorismusgefahr bis zu 1 Milliarde Euro je Kalenderjahr. Dieser Betrag gilt für die Ansprüche aller Versicherer, die bei der NHT angeschlossen sind. Der Betrag kann von Jahr zu Jahr angepasst werden. Eine entsprechende Anpassung wird in drei landesweit erscheinenden Tageszeitungen veröffentlicht.

2 Leistungsprotokoll der NHT

a Unsere Rückversicherung bei der NHT unterliegt einem Protokoll für die Schadensfallabwicklung (Protocol Afwikkeling Claims). Dieses Protokoll können Sie bei der NHT anfordern. Es ist für Sie unter anderem wichtig zu wissen, dass die NHT das Recht hat:

1 zu entscheiden, ob ein Ereignis direkt oder indirekt mit der Terrorismusgefahr in Zusammenhang steht. Eine diesbezügliche Entscheidung der NHT ist für uns, für Sie, für die Versicherten und für die Leistungsberechtigten verbindlich;

2 die Ansprüche, die sich aus der Terrorismusgefahr ergeben, einem Kalenderjahr zuzuordnen;

3 die Auszahlung an die beteiligten Versicherer bis zu dem Zeitpunkt auszusetzen, an dem sie festlegen kann, ob und inwieweit sie über hinreichende finanzielle Mittel verfügt, alle Ansprüche vollständig zu decken. Falls die NHT nicht über hinreichende finanzielle Mittel verfügt, ist sie zu Teilauszahlungen berechtigt. In dem Fall leisten wir auch Ihnen gegenüber nur eine Teilauszahlung (siehe oben in Absatz 1a).

b Erst nachdem die NHT uns mitgeteilt hat, welcher Betrag uns für Ihren Anspruch auf Schadenersatz oder Leistung, gegebenenfalls als Vorschuss, ausgezahlt wird, können Sie (oder der/die berechnigte Versicherte oder der/die Leistungsberechtigte) Ihren Anspruch oder Ihre Leistung bei uns einfordern.

c Einen Anspruch auf Schadenersatz und/oder eine Leistung müssen Sie innerhalb von zwei Jahren, nachdem die NHT festgestellt hat, dass ein bestimmtes Ereignis oder ein bestimmter Umstand auf die Terrorismusgefahr zurückzuführen ist, geltend machen.

Unsere Rückversicherungsdeckung bei der NHT gilt nur für Ansprüche, die innerhalb von zwei Jahren geltend gemacht werden. Eine verspätete Geltendmachung bewirkt, dass die NHT uns keine Leistung für Ihren Anspruch

auf Schadenersatz gewährt. Damit erlischt auch unsere Leistungspflicht Ihnen gegenüber (siehe oben in Absatz 1a).

Artikel 11 Erfassung personenbezogener Daten

Interpolis gehört der Achmea-Gruppe an. Die Achmea B.V. ist für die Erfassung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich. Sie werden als Kunde der Gruppe angesehen.

Bei der Beantragung einer Versicherung/Finanzdienstleistung bitten wir um personenbezogene Daten. Diese Daten nutzen wir innerhalb der Achmea-Gruppe für den Abschluss und die Umsetzung von Verträgen, um Sie über relevante Produkte und/oder Dienstleistungen zu unterrichten, zur Gewährleistung der Sicherheit und Integrität des Finanzsektors, für statistische Zwecke, Kundenverwaltung und zur Erfüllung gesetzlicher Vorgaben. Die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten unterliegt dem Verhaltenskodex „Verarbeitung personenbezogener Daten durch Finanzinstitute“ (Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen). Sie können diesen Verhaltenskodex beim niederländischen Verband der Versicherungsträger anfordern:

Verbond van Verzekeraars,

Postfach 93450,

2509 AL Den Haag,

Telefon +31 (0)70 3338777.

Sie finden den Verhaltenskodex auch auf der Website des Verbands: www.verzekeraars.nl.

Artikel 12 Beschwerden und Streitfälle

Sind Sie mit unseren Dienstleistungen nicht zufrieden? Wir legen Wert darauf, dass Sie uns dies mitteilen. Wir nehmen Ihre Beschwerde ernst. Beschwerden und Streitpunkte, die sich auf die Vermittlung, das Zustandekommen und die Ausführung der Versicherung beziehen, können der Beschwerdestelle der Interpolis vorgelegt werden: Interpolis Klachtenservice, Postfach 90106, 5000 LA TILBURG, klachten@interpolis.nl.

Interpolis bearbeitet Ihre Beschwerde bestmöglich. Falls Sie der Meinung sind, dass es uns nicht hinreichend gelungen ist, Ihre Unzufriedenheit zu beheben, können Sie sich an die niederländische Beschwerdestelle für Finanzdienstleistungen wenden: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postfach 93257, 2509 AN DEN HAAG, www.kifid.nl.

Sie können einen etwaigen Streitpunkt auch dem Gericht vorlegen.

Artikel 13 Anwendbares Recht

Diese Versicherung unterliegt niederländischem Recht.