

Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisestorno (2001)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Gegenstand der Versicherung sind die dem Beherbergungsbetrieb – im folgenden kurz Versicherungsnehmer genannt – entgangene Arrangementpreise und zusätzlichen Leistungen durch Storno der Reise oder bei vorzeitiger Abreise des Gastes – im folgenden kurz Versicherter genannt – vom Urlaubsort. Die Versicherung erstreckt sich auch auf Nebenarrangements, bei welchen sich der Versicherungsnehmer der Dienste/Angebote von Dritten bedient, sofern versichert.

§ 2 Umfang der Versicherung

Die Helvetia versichert dem Versicherungsnehmer den entgangenen Ertrag aus dem mit dem Versicherten vereinbarten Arrangementpreis sowie Zusatzleistungen gemäß Police, sofern der Versicherte aus nicht vorhersehbaren Gründen die Reise nicht antreten kann oder vorzeitig abreisen muss infolge:

- plötzlich und unerwartet eintretender schwerer Krankheit oder Leidens, schweren Unfalls oder Todes eines oder mehrerer Versicherten(r);
- bedeutenden Sachschadens infolge eines Feuers, eines Elementarereignisses oder einer Straftat eines Dritten, der das Eigentum des Versicherten oder eines mitbuchenden Reiseteilnehmers betrifft;
- lebensgefährlicher Erkrankung, Unfalls mit Lebensgefahr oder Todes eines oder mehrerer Angehörigen des Versicherten oder eines mitbuchenden Reiseteilnehmers, wenn die Anwesenheit einer der versicherten Personen am Heimatort zwingend erforderlich ist. Als Angehörige gelten Ehepartner bzw. Lebensgefährte, Kinder wie auch Stief-, Schwieger- und Enkelkinder, Eltern wie auch Stief-, Schwieger- und Großeltern sowie Geschwister. Eine Krankheit oder ein Unfall wird als schwer bezeichnet, wenn die Reiseunfähigkeit unter Angabe der Diagnose ärztlich bestätigt wird. Desgleichen muss Lebensgefahr ärztlich attestiert werden;
- Schwangerschaftsbeschwerden der versicherten Person innerhalb der ersten 3 Monate nach Eintritt der Schwangerschaft, sofern die Beschwerden zum Zeitpunkt der Reisebuchung noch nicht vorgelegen sind;
- unverschuldeten Arbeitsplatzverlustes infolge Kündigung des Arbeitgebers bei unselbständigen Erwerbstätigen;
- unvorhergesehene Einberufung zum Militär- oder Zivildienst, vorausgesetzt die zuständige Behörde akzeptiert die Reisebuchung nicht als Grund zur Terminaufschiebung;
- unerwarteter, unaufschiebbarer, gerichtlicher Vorladung der versicherten Person oder eines mitbuchenden Reisetilnehmers.

§ 3 Versicherungsausschlüsse

Insbesondere von der Versicherung ausgeschlossen ist der Reisestorno infolge von:

- Krankheit, die bei der Reisebuchung bereits bestanden hat oder deren Anzeichen zu diesem Zeitpunkt bereits erkennbar waren;
- Einreichung der Scheidungsklage bei Gericht;
- Unfallfolgen, wenn der Unfall sich vor der Reisebuchung ereignet hat und die Folgen erkennbar waren;
- Krankheiten, Unfälle oder Tod von Personen, die bei Reisebuchung das 75. Lebensjahr vollendet haben;
- schulische und/oder berufliche Gründe mit Ausnahme des Punktes 2 lit. e;
- verspäteter Ankunft im Beherbergungsbetrieb bzw. Nichtantritt infolge eines Verkehrsunfalles, technischen Gebrechens, Insolvenz oder wegen Verspätung des benützten Verkehrsmittels;
- Verspätung oder Nichtantritt der Reise infolge behördlicher Straßensperrungen, Naturkatastrophen, kriegerischer und kriegsähnlicher Ereignisse, Terrorismus, Unruhen, Streik

und sonstiger bürgerlicher oder politischer Unruhen oder Handlungen und/oder Epidemien.

§ 4 Versicherungssumme

Als Versicherungssumme gilt der gemäß Police vereinbarte Arrangementpreis sowie die darin dokumentierten zusätzlichen Leistungen des Beherbergungsbetriebes. Unter Arrangementpreis versteht man die Nächtigungskosten einschließlich der inbegriffenen Mahlzeiten.

§ 5 Beginn und Ende der Haftung

Die Versicherung beginnt zu dem vertraglich festgelegten Zeitpunkt um 00.00 Uhr und endet um 24.00 Uhr nach Ablauf des im Vertrag festgelegten Zeitraumes. Es gelten alle in diesem Zeitraum von sämtlichen Versicherten getätigten Beherbergungsbuchungen pauschal versichert.

§ 6 Ersatzleistung

Die Ersatzleistung erfolgt im Versicherungsfall an den Versicherungsnehmer und umfasst

- bei Rücktritt vom Beherbergungsvertrag:
 - bis spätestens drei Monate vor dem vereinbarten Ankunftsdatum des Versicherten keine Ersatzleistung;
 - bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Ankunftsdatum des Versicherten aus dem Pauschalarrangementpreis anteilmäßig drei Buchungstage bzw. bei feststehenden Tagesarrangementpreisen bis zu drei Buchungstage;
 - innerhalb eines Monats vor dem vereinbarten Ankunftsdatum des Versicherten die gesamten Buchungstage mit dem vereinbarten Pauschalarrangementpreis.
- bei vorzeitiger Abreise die nicht konsumierten nachfolgenden Buchungstage - und zwar ab dem Tag nach der Abreise bis zum ursprünglich vereinbarten Abreisetag - anteilmäßig gemäß Pauschalarrangementpreis bzw. feststehendem Tagesarrangementpreis. Die Entschädigung ist jeweils mit 70 % der Ersatzleistung festgelegt.

§ 7 Obliegenheiten des Beherbergungsbetriebes

Im Versicherungsfall ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, sich um eine anderweitige gegebenenfalls auch nur teilweise Vermietung bzw. Vergabe des Arrangements zu bemühen. Bei einer Weitervermietung bzw. Weitervergabe besteht kein Ersatzanspruch. Bei einer teilweisen Weitervermietung bzw. Weitervergabe wird anteilig Ersatz geleistet. Neue oder geänderte Risikoverhältnisse sind der Helvetia unverzüglich mitzuteilen.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/Versicherten

Der Versicherte ist verpflichtet, unverzüglich nach Eintritt oder nach Kenntnisnahme eines versicherten Ereignisses, den Storno der Hotelbuchung beim Beherbergungsbetrieb zu beantragen.

Der Helvetia ist unverzüglich jeder Schaden anzuzeigen, jede gewünschte Auskunft zu erteilen und alle erforderlichen Beweismittel, die den Schadenfall betreffen, zur Verfügung zu stellen. Dies sind je nach Schadenursache insbesondere Buchungsschein, Stornorechnung, schriftliche Aufschlüsselung nach Arrangementpreis und Zusatzleistungen, ärztliche Atteste, Bestätigungen über die Dauer des Krankenstandes oder Spitalaufenthaltes, Unfallprotokoll, Anzeigebestätigung, Todesurkunde.

Der Versicherte hat dafür zu sorgen, dass ein ärztliches Attest vom behandelnden Arzt ausgefertigt wird. Bestehen begründete Zweifel über den Inhalt des vom Versicherten behandelnden Arztes, so erklärt sich der Versicherte mit einer den Schadenfall betreffenden Untersuchung durch einen Vertrauensarzt der Helvetia einverstanden.

§ 9 Rechtsfolge aus der Verletzung der Obliegenheiten

Die Helvetia ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer und/oder der Versicherte unwahre Angaben macht und/oder Auskünfte, die eine Leistungspflicht der Helvetia zur Folge hätten, unterlässt, sofern diese unmittelbar mit dem Schadenfall in Verbindung stehen.

Die Helvetia ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Schaden vom Versicherungsnehmer und/oder vom Versicherten vorsätzlich oder grobfahrlässig verursacht wurde.

§ 10 Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Versicherungen ohnehin Ersatz erlangt werden kann.

§ 11 Zahlung der Entschädigung

Sind wegen eines Schadenfalles behördliche Erhebungen oder ärztliche Untersuchungen eingeleitet, so behält sich die Helvetia das Recht vor, bis zu einer allfälligen Entschädigungsleistung die endgültigen Ergebnisse abzuwarten.

Ist die Leistungspflicht der Helvetia dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung innerhalb von 14 Tagen zu erfolgen.

§ 12 Vertragsdauer, Kündigung

Der Vertrag ist auf den in der Police festgesetzten Zeitraum abgeschlossen und verlängert sich jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

Die Helvetia ist berechtigt, den Vertrag nach dem Eintritt des

Versicherungsfalles zu kündigen. Die Kündigung wird 14 Tage nach Zugang wirksam.

§ 13 Schlussbestimmungen

Die Helvetia ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf Leistung nicht innerhalb von einem Jahr gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem die Helvetia dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolgen schriftlich abgelehnt hat.

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Für Rechtsstreitigkeiten gilt Wien als Gerichtsstand.

Soweit in diesen Versicherungsbedingungen und in der Police keine besondere Regelung getroffen ist, gelten die einschlägigen österreichischen Gesetze, wie unter anderem das Versicherungs-vertragsgesetz (VersVG) in der jeweils letztgültigen Fassung.

§ 14 Versicherungsanmeldung, Prämienabrechnung, Prämienrückgewähr

Die Versicherung versteht sich auf Umsatzbasis. Der Versicherungsnehmer hat der Helvetia den gesamten Buchungsumsatz der Jahressaison, das ist der gesamte steuerpflichtige Jahresumsatz aus den Arrangements einschließlich der - soweit versichert - über die eigentlichen Arrangements hinausgehenden Leistungen, sämtlicher Versicherter des Geschäftsjahres durch Vorlage entsprechender Geschäftsberichtsauszüge bekannt zu geben.

Von der Versicherungssumme werden 2,2 % als Versicherungspämie berechnet und dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt (Prämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer).

Dem Versicherungsnehmer wird eine Prämienrückgewähr in der Höhe von 30 % gemäss beiliegender Vereinbarung eingeräumt.