

Allgemeine Bedingungen 2010 der Mannheimer
Versicherung AG für die Reise-Rücktrittskosten -
Versicherung in anerkannten Kur- und Ferienorten
Mannheimer AVB Reise-Rücktrittskosten '10
(Stand: 01.04.2021)

TR_035_0421

- § 1 Versicherungsumfang
- § 2 Ausschlüsse
- § 3 Abschlussfrist; Beginn und Ende der Versicherung
- § 4 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § 5 Überversicherung, Mehrfachversicherung
- § 6 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/Versicherten im Versicherungsfall
- § 7 Zahlung der Entschädigung
- § 8 Inländische Gerichtsstände
- § 9 Gesetzliche Vorschriften
- § 10 Verbraucherschlichtungsstelle

§ 1 Versicherungsumfang

1. Der Versicherer leistet Entschädigung:
 - a) bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen Erbringer von Reiseleistungen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
 - b) bei Abbruch der Reise für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rücktrittskosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten des Versicherten, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr.
Bei Erstattung dieser Kosten wird in bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit dem Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie Kosten für die Überführung eines verstorbenen Versicherten.
Versichert sind jedoch bei ambulanten medizinischen Kompaktkuren, soweit nachweislich entstanden, die vertraglich vereinbarten Kurkosten sofern diese bei der Bemessung der Versicherungssumme berücksichtigt worden sind.
2. Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann:
 - a) Tod, schwere Unfallverletzung oder unerwartete schwere Erkrankung des Versicherten, seines Ehegatten, seiner Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Tante, Onkel oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person oder, wenn die Reise für weitere Personen gemeinsam gebucht wurde, der weiteren Personen, vorausgesetzt, dass diese gleichfalls versichert sind;
 - b) unerwarteter wesentlicher Verschlechterung einer chronischen Erkrankung des Versicherten, sofern ausweislich eines ärztlichen Attestes zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages Reisefähigkeit gegeben war (siehe auch § 6.1.b)
 - c) bei ambulanten medizinischen Kuren, sofern dieser Aufenthaltzweck versichert wurde, die unerwartete wesentliche Verschlechterung der in der Kur beim Versicherten zu behandelnden Primärindikation (siehe auch § 6.1.b);
 - d) Schwangerschaft einer Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, des versicherten Ehegatten bzw. Lebenspartners (gemäß Ziffer 2.a) oder der versicherten Mutter eines minderjährigen Versicherten;
 - e) erheblicher Schaden am Eigentum des Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder sofern zur Schadenfeststellung seine Anwesenheit notwendig ist.
 - f) Verlust des Arbeitsplatzes des/der Versicherten oder eines mitreisenden Versicherten auf Grund einer unerwarteten betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber.

§ 2 Ausschlüsse

1. Der Versicherer leistet keine Entschädigung, wenn einer der in § 1 Nr. 2 genannten wichtigen Gründe ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen die Folge einer Epidemie oder Pandemie ist.
 - a) Eine Epidemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, wenn der Deutsche Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 IfSG feststellt.
 - b) Eine Pandemie im Sinne dieses Ausschlusses liegt vor, wenn sich die auf Menschen übertragbare ansteckende Erkrankung, die Seuche oder der Erreger nicht auf ein örtlich begrenztes Gebiet beschränkt, sondern sich über ganze Staaten oder weltweit ausbreitet. Als Pandemie gilt, wenn durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine gesundheitliche Notlage von in-

ternationaler Tragweite (z.B. Public Health Emergency of International Concern – PHEIC – gemäß Art. 12 International Health Regulations – IHR 2005) festgestellt wird. Tritt eine andere, von der Bundesrepublik Deutschland anerkannte, internationale Organisation an die Stelle der WHO, muss die Feststellung von dieser vorgenommen werden.

Jedoch sind Reiseabbrüche wegen Infektionen versichert, wenn die infizierten Versicherten bei ihrer Anreise nachweislich alle vorgeschriebenen Infektionsschutzmaßnahmen eingehalten haben.

2. Der Versicherer leistet keine Entschädigung, wenn der Reiserücktritt oder der Reiseabbruch gem. § 1 Nr. 1 die Folge einer Allgemeinverfügung, einer Rechtsverordnung oder einer sonstigen behördlichen Maßnahme ist, die sich gegen den Versicherten, den Reiseunternehmer oder einen anderen Erbringer von Reiseleistungen richtet.
Ausgenommen hiervon sind behördliche Maßnahmen gegen infizierte Versicherte, die zu deren Reiseabbruch führen, wenn die infizierten Versicherten bei ihrer Anreise nachweislich alle vorgeschriebenen Infektionsschutzmaßnahmen eingehalten haben.
3. Der Versicherer haftet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht für Schäden durch
 - a) Krieg oder kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand
 - b) Terrorakte
Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.
 - c) Innere Unruhen
 - d) Kernenergie
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.
4. Der Versicherer ist von der Leistung frei, wenn für die Versicherungsnehmer/Versicherten der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war oder der Versicherungsnehmer/Versicherte ihn vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat.
 - a) Führt der Versicherungsnehmer/Versicherte den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, ist der Versicherer gemäß § 81 Abs. 1 VVG von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers/Versicherten festgestellt, gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
 - b) Führt der Versicherungsnehmer/Versicherte den Schaden grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer gemäß § 81 Abs. 2 VVG berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers/Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
5. Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die beiden Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ 3 Abschlussfrist; Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Versicherung kann nur innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach der Buchung der Reise durch Zahlung des Versicherungsbeitrags abgeschlossen werden. Für die Fristberechnung ist das Datum der Buchungsbestätigung maßgebend.
2. Die Versicherung beginnt am Tag nach der Zahlung des Versicherungsbeitrags um 0.00 Uhr. Sie endet ohne Kündigung mit dem Ablauf des angegebenen Abreisetags.

§ 4 Versicherungswert, Versicherungssumme

Die Versicherungssumme soll dem vollen Preis der gebuchten Leistung entsprechen.

Der Versicherer haftet bis zur Höhe der vertraglich vereinbarten Stornokosten, maximal bis zur Versicherungssumme; sollten die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten die Versicherungssumme übersteigen, so ersetzt der Versicherer auch den über die Versicherungssumme hinausgehenden Betrag.

§ 5 Überversicherung, Mehrfachversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme für die versicherten Sachen den Versicherungswert erheblich (Überversicherung), kann sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrags verlangen.
2. Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die aufgrund jedes einzelnen Vertrages ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden (Mehrfachversicherung), gelten die §§ 78 und 79 VVG.
Der Versicherungsnehmer kann nach Maßgabe des § 79 VVG die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme verlangen. Diese Rechte können nur innerhalb eines Monats geltend gemacht werden, nachdem der Versicherungsnehmer von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

§ 6 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers/Versicherten im Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist im Versicherungsfall verpflichtet:
 - a) dem Vertragspartner (Gastbetrieb, Kurverwaltung oder Reiseveranstalter) den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen oder eine schon angetretene Reise unverzüglich zu stornieren;
 - b) dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Nachweise, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfälle, Schwangerschaft im Sinne von § 1 Ziffer 2, ggf. den ärztlichen Kurantrag / die entsprechende Verordnung und die Kurgenehmigung eines Krankenversicherers, bei chronischer Erkrankung im Sinne von § 1.2.b. zudem die geforderten Atteste unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;
 - c) auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.
2. Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 Abs. 2 bis 4 VVG, 29 VVG, 82 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 7 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen.
2. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

§ 8 Inländische Gerichtsstände

1. Für Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag 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. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer aus dem Versicherungsvertrag ist, wenn dieser eine natürliche Person ist, das in Nr. 1 Satz 2 genannte Gericht ausschließlich zuständig. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder eine Personengesellschaft, bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Sitz oder Niederlassung.
3. Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
4. Im Übrigen gelten § 215 VVG und die Vorschriften der Zivilprozessordnung.

§ 9 Gesetzliche Vorschriften

Soweit nichts Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Es gilt deutsches Recht.

§ 10 Verbraucherschlichtungsstelle

Der Versicherer hat sich zur Teilnahme an einem außergerichtlichen Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle verpflichtet. Verbraucher können sich an folgende Schlichtungsstelle wenden:
Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Die Verfahrensordnung ist unter www.versicherungsombudsmann.de einsehbar.
Die Inanspruchnahme der Schlichtungsstelle schließt die Möglichkeit eines gerichtlichen Vorgehens gegen den Versicherer nicht aus.

Sonderbedingungen zu den AVB Reise-Rücktrittskosten '10 für gemietete Ferienwohnungen

Sofern die Versicherung bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienapartements in Hotels genommen wird, erhält § 1 Ziffer 1 der AVB Reise-Rücktrittskosten '10 folgender Fassung:

Der Versicherer leistet Entschädigung:

- a) Bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienapartements im Hotel aus einem der in § 1 Ziffer 2 AVB Reise-Rücktrittskosten '10 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
- b) bei vorzeitiger Aufgabe der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder des Ferienapartements im Hotel aus einem der in § 1 Ziffer 2 AVB Reise-Rücktrittskosten '10 genannten wichtigen Gründe für den nicht abgewohnten Teil der Mietkosten, falls eine Weitervermietung nicht gelungen ist.

Die übrigen Bestimmungen der AVB Reise-Rücktrittskosten '10 gelten sinngemäß.

- § 1 Der Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse
- § 3 Nicht versicherbare Personen
- § 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
- § 5 Die Leistung
- § 6 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles
- § 7 Folgen von Obliegenheitsverletzungen
- § 8 Fälligkeit der Leistungen
- § 9 Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Der Versicherungsfall

- I. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
Die Leistung ergibt sich aus § 5.
- II. Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der Bundesrepublik Deutschland während der An- und Abreise sowie des Aufenthalts am Kurort.
- III. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- IV. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
(1) ein Gelenk verrenkt wird oder
(2) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder gerissen werden.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- I.
 - (1) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
 - (2) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
 - (3) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind; Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
 - (4) Unfälle des Versicherten
 - a) bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorsegeln, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen;
 - b) als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - c) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
 - (5) Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
 - (6) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- II.
 - (1) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.
 - (2) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
 - (3) Infektionen
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.

Nicht als Unfallverletzung gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gelten (2) Satz 2 entsprechend.

- (4) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Zusatzbedingungen für die Versicherung eines unfallbedingten Krankenrücktransports

III.

- (1) Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
 - (2) Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 III. die überwiegende Ursache ist.
- IV. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 3 Nicht versicherbare Personen

- I. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
- II. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von I. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
- III. Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluß bzw. Eintritt der Versicherungsfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

§ 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- I. Die Versicherung beginnt am Tag nach der Zahlung des Versicherungsbeitrags um 0.00 Uhr.
- II. Sie endet ohne Kündigung mit dem Ablauf des angegebenen Abreisetags.

§ 5 Die Leistung

- I. Erstattet werden die notwendigen Kosten für einen unfallbedingten Krankentransport mit einem geeigneten Krankenfahrzeug vom Krankenhaus des Kurortes zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus am Wohnsitz des Versicherten in der Bundesrepublik Deutschland, soweit diese Reise-mehrkosten darstellen.
- II. Erstattet werden die verbleibenden Kosten nach Vorleistung eines privaten oder gesetzlichen Versicherungsträgers.
- III. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn der behandelnde Arzt des Krankenhauses am Kurort dem Krankentransport zugestimmt hat.

§ 6 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

- I. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen.
- II. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Hinweise sind unverzüglich zu erteilen.
- III. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden. Die Zustimmung des behandelnden Arztes am Kurort ist in schriftlicher Form vorzulegen.
- IV. Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

§ 7 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Unfalls zu erfüllende Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 Abs. 2 bis 4 VVG, 29 VVG, 82 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 8 Fälligkeit der Leistungen

- I. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen beizubringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.
- II. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen.

§ 9 Allgemeine Bestimmungen

Die §§ 8 und 9 der AVB Reise-Rücktrittskosten '10 gelten analog auch für diese Zusatzversicherung.