

Versicherungsbedingungen der ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung der **ADAC Kreditkarte GOLD**



(Stand 05.12.2024)

1. Allgemeines

Im Folgenden befinden sich die Gruppenversicherungsbedingungen zur ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung der ADAC Kreditkarte GOLD (nachfolgend Kreditkarte genannt).

Der Versicherer für die Gruppenversicherung ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung: ADAC Versicherung AG, Hansastraße 19, 80686 München, Vorstand: Claudia Tuchscherer (Vorsitzende), Stefan Daehne, Sascha Herwig, Sascha Petzold, Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Claudius Leibfritz, Rechtsform: Aktiengesellschaft mit Sitz in München, eingetragen beim Amtsgericht München HRB 45842.

Bei Bezahlung der Reise mit der ADAC Kreditkarte übernimmt die ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung – Gesamtreisepreis bis 10.000 Euro – die vertraglich geschuldeten Storno- und zusätzlich anfallenden Rückreisekosten sowie die Kosten für nicht genutzte Reiseleistungen abzüglich einer Selbstbeteiligung, die bei einer unerwarteten Absage einer Reise (z. B. wegen einer Erkrankung) oder bei einem unerwarteten Abbruch einer Reise entstehen.

In diesen Vertragsbestimmungen und allen anderen Dokumenten wendet sich der Versicherer an alle Geschlechter (m/w/d). Soweit grammatikalisch männliche, weibliche oder neutrale Personenbezeichnungen verwendet werden, dient dies allein der besseren Lesbarkeit.

2. Wie kann die Gruppenversicherung erworben werden?

Durch den Erwerb der ADAC Kreditkarte wird die Gruppenversicherung mit erworben.

3. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt generell mit der Beantragung der ADAC Kreditkarte, sofern der Kreditkartenvertrag wirksam zustande kommt.

Einzelheiten zum konkreten Beginn und Ende des Versicherungsschutzes befinden sich in den nachfolgenden Gruppenversicherungsbedingungen (§ 4 ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung).

Der Versicherungsschutz endet an dem Tag, an dem die Kündigung des Kreditkartenvertrages wirksam wird. Verstirbt der Inhaber der ADAC Kreditkarte, während sich die versicherten Personen noch auf einer Reise befinden, besteht Versicherungsschutz bis zum Ende der laufenden Reise.

4. Wer kann die Ansprüche aus den Gruppenversicherungsvertrag geltend machen?

Die Ansprüche können nur vom Inhaber der ADAC Kreditkarte geltend gemacht werden.

5. Wo kann der Inhaber der ADAC Kreditkarte Ansprüche geltend machen?

Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag können direkt bei dem Gruppenversicherer geltend gemacht werden.

Maßgebend für die Leistungserbringung sind die Gruppenversicherungsbedingungen. Diese gelten sinngemäß auch für die mitversicherten Personen.

Die Leistungen sind fällig und werden erbracht, wenn die Feststellungen des Schadensfalles und des Umfangs der Leistungen beendet sind und alle erforderlichen Nachweise vorliegen. Alle gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach den jeweiligen Gruppenversicherungsbedingungen. Die Ausübung der Rechte und die Geltendmachung der Ansprüche stehen nur dem Inhaber der ADAC Kreditkarte zu.

Unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen besteht kein Versicherungsschutz, wenn und soweit es dem Versicherer auf Grund geltender gesetzlicher Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereit zu stellen oder Versicherungsleistungen zu erbringen. Insbesondere handelt es sich dabei um Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland. Das gleiche gilt für die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassenen Sanktionen und Embargos, soweit diese mit europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften vereinbar sind.

Die Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer sind in Textform abzugeben. Es gilt deutsches Recht. Die Kommunikation während der Laufzeit in Ausübung und Durchführung des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt. Ansprüche auf Versicherungsleistung können ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

6. Welcher Gerichtsstand gilt?

Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag können entweder bei dem Gericht geltend gemacht werden, das für den Wohnsitz des Inhabers der ADAC Kreditkarte oder für den Geschäftssitz des Versicherers örtlich zuständig ist.

Der Versicherer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich bei dem Gericht geltend machen, das für den Inhaber der ADAC Kreditkarte örtlich zuständig ist. Für den Fall, dass der Inhaber der ADAC Kreditkarte seinen Wohnsitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt hat, oder der Wohnsitz oder sein gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers örtlich zuständig ist.

7. An wen kann sich der Inhaber der ADAC Kreditkarte bei Meinungsverschiedenheiten wenden?

Sollte der Inhaber der ADAC Kreditkarte einmal Grund zur Beschwerde haben, kann er sich direkt an die jeweilige Versicherung wenden. Unabhängig davon nimmt die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, Beschwerden über deutsche Versicherer entgegen.

Die ADAC Versicherung AG nimmt nicht an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle nach dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz teil.

8. Datenschutzinformation ADAC Versicherungen

Weitere Informationen zur Verarbeitung der Daten durch die ADAC Versicherung AG befinden sich unter www.adac.de/Datenschutz.

ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung

Allgemeiner Teil

§ 1 Was ist eine versicherte Reise und wie hoch ist die Versicherungsleistung?

1. Versicherungsschutz besteht weltweit für jede mit einer gültigen ADAC Kreditkarte (Haupt- oder Partnerkarte) bis 10.000 Euro (Versicherungssumme) Gesamtreisepreis bezahlten Reise, unabhängig von der Anzahl der mitreisenden, versicherten Personen gemäß § 2.
2. Als versicherte Reise gelten sowohl Pauschalreisen als auch einzeln gebuchte Transport- oder Mietleistungen. Darunter fallen z. B. Schiffsreisen, Flugbuchungen, Mietwagen, gebuchte Hotelzimmer oder Ferienwohnungen. Als eine Reise gelten alle Reisebausteine und Einzelleistungen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden.
 - 2a. Für Pauschalreisen gilt:
Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Bezahlung aller fälligen Zahlungen zur Pauschalreise (z.B. Gesamtreisepreis, Anzahlungen, Teilzahlungen, Restzahlungen, Stornokosten) mit der ADAC Kreditkarte.
 - 2b. Für einzeln gebuchte Transport- oder Mietleistungen gilt:
Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Bezahlung aller fälligen Zahlungen je einzeln gebuchter Transport- oder Mietleistung (z.B. Anzahlungen, Teilzahlungen, Restzahlungen, Stornokosten) mit der ADAC Kreditkarte.
3. Nicht versichert sind Reisen, die mit einer gültigen ADAC Kreditkarte bezahlt wurden, deren Rücktritt oder Abbruch jedoch zu einem Zeitpunkt erfolgt, an dem die ADAC Kreditkarte nicht mehr gültig ist.
4. Ist der Gesamtreisepreis höher als 10.000 Euro gelten die gesetzlichen Regelungen zur Unterversicherung gemäß § 75 VVG.
5. Eine versicherte Reise liegt nicht vor, wenn es sich um eine beruflich oder dienstlich veranlasste Reise handelt. Dazu zählen insbesondere der Weg von und zur Arbeit und Geschäftsreisen.

§ 2 Wer sind die versicherten Personen?

1. Versichert sind der Inhaber der gültigen ADAC Kreditkarte sowie weitere maximal fünf Personen die in der Reiseanmeldung namentlich genannt sind. Der Inhaber der ADAC Kreditkarte, mit dessen Karte die Reise bezahlt wird, muss an der Reise teilnehmen.
2. Allein der Inhaber der ADAC Kreditkarte ist berechtigt, den Versicherungsschutz beim Versicherer für sich persönlich und auch für die anderen versicherten Personen geltend zu machen.

§ 3 Was sind „Risikopersonen“?

Risikopersonen sind solche Personen, bei denen ein gemäß §§ 7, 14 versichertes Ereignis eintritt, das eine versicherte Person zur Reiseabsage, zu einem verspäteten Reiseantritt, zu einem Reiseabbruch oder einer verspäteten Heimreise veranlasst hat. Risikopersonen sind:

1. der Inhaber der ADAC Kreditkarte;
2. der Ehe- oder Lebenspartner in eingetragener Lebenspartnerschaft, der nichteheliche Lebenspartner und dessen Kinder in häuslicher Gemeinschaft, die Eltern, Kinder, Stiefeltern, Stiefkinder, Adoptiveltern, Adoptivkinder, Enkelkinder, Großeltern, Schwiegereltern, Schwiegersohn und -tochter, Geschwister, Schwager, Schwägerin der versicherten Person;
3. Betreuungspersonen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige einer versicherten Person betreuen. Als Angehörige gelten die unter Nr. 2 genannten Personen;
4. Die anderen versicherten Personen, die mit dem Inhaber der ADAC Kreditkarte eine gemeinsame Reise gebucht haben und mit Namen auf der Buchung vermerkt sind sowie deren Angehörige, die unter der Nr. 2 aufgezählt sind.
5. Haben mehr als sechs Personen gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die jeweiligen Angehörigen des Inhabers der ADAC Kreditkarte und die der weiteren versicherten Personen als Risikopersonen, nicht mehr die mitreisenden Personen untereinander. Als Angehörige gelten die unter Nr. 2 genannten Personen.

§ 4 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz beginnt im Konkreten mit der Bezahlung der Reise mit der ADAC Kreditkarte gemäß § 1 und endet mit Beendigung der versicherten Reise.

§ 5 Wie hoch ist die Selbstbeteiligung?

Eine Selbstbeteiligung in Höhe von 100 Euro fällt bei jedem Versicherungsfall an. Bei Krankheit als Auslöser für den Versicherungsfall beträgt die Selbstbeteiligung 20 % des erstattungsfähigen Schadens, mindestens 100 Euro pro Versicherungsfall.

§ 6 Was gilt, wenn Dritte ebenfalls verpflichtet sind, Leistungen zu erbringen (Subsidiarität)?

Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungs verpflichtet ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beansprucht werden kann, steht es dem Inhaber der ADAC Kreditkarte frei, wem er den Versicherungsfall meldet. Meldet der Inhaber der ADAC Kreditkarte den Versicherungsfall der ADAC Versicherung AG, wird diese im Rahmen der Bedingungen in Vorleistung treten.

ADAC Reiserücktritts-Versicherung

§ 7 Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz und was sind die Voraussetzungen?

1. Versicherungsschutz besteht, sofern die Voraussetzungen der Nr. 2 erfüllt sind, bei:
 - a) Tod, schwerem Unfall, unerwarteter schwerer Erkrankung (Erläuterung siehe Anhang), Schwangerschaft oder unerwarteter Impfunverträglichkeit bei einer versicherten Person oder einer Risikoperson;
 - b) Bruch von Prothesen oder Lockerung von implantierten Gelenken bei einer versicherten Person;
 - c) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person durch eine unerwartete betriebsbedingte Kündigung des Arbeitgebers;
 - d) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat;
 - e) Arbeitsplatzwechsel der versicherten Person, vorausgesetzt, die versicherte Reise wurde vor Kenntnis des Arbeitsplatzwechsels gebucht und die versicherte Reisezeit fällt in die Probezeit der neuen beruflichen Tätigkeit, maximal jedoch in die ersten 6 Monate der neuen beruflichen Tätigkeit;
 - f) Schaden am Eigentum der versicherten Person infolge von Feuer, Leitungswasser, eines Elementarereignisses oder einer vorsätzlichen Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Schadenfeststellung erforderlich ist;
 - g) Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung an einer Schule oder Universität durch die versicherte Person, sofern der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt;
 - h) unerwartete Einberufung der versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornogeühren nicht von einem anderen Kostenträger übernommen werden;
 - i) unerwarteter Anordnung einer persönlichen Quarantäne durch eine öffentliche Behörde gegenüber einer versicherten Person. Grund dafür ist der Verdacht, dass diese Person mit einer ansteckenden Erkrankung (einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, z. B. Covid-19) in Berührung gekommen ist. Quarantäne ist eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern.

Nicht versichert ist die Anordnung einer Quarantäne, die allgemein für die Bevölkerung eines bestimmten Gebietes (z. B. Gemeinde, Stadt, Landkreis) oder ein gesamtes Schiff gilt.

Außerdem besteht kein Versicherungsschutz im Falle der Anordnung einer Quarantäne, die ausgesprochen wird, weil die versicherte Person wesentlich zuvor in ein staatlich deklariertes Risikogebiet gereist oder aus einem derartigen Risikogebiet gekommen ist.

2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz im Sinne der Nr. 1 ist, dass die Reiseunfähigkeit bei der versicherten Person nach der allgemeinen Lebenserfahrung zu erwarten ist und dass ihr der Antritt der Reise objektiv nicht zugemutet werden kann.

§ 8 Wann und wofür besteht kein Versicherungsschutz?

Kein Versicherungsschutz besteht,

1. wenn der Versicherungsfall bei Abschluss des Kreditkartenvertrages oder zum Zeitpunkt der Reisebuchung für die versicherte Person vorhersehbar war, d. h. wenn die versicherte Person von dem Eintritt des Versicherungsfalles wusste oder damit rechnen musste.
2. wenn der Versicherungsfall auf Krieg, innere Unruhen, auf Kernenergie, Reisewarnungen des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland oder Terroranschläge zurückzuführen ist;
3. wenn die versicherte Person über Umstände zu täuschen versucht, die Einfluss auf den Grund oder die Höhe der Leistung haben;
4. wenn die versicherte Person den Versicherungsfall oder das versicherte Ereignis vorsätzlich herbeigeführt hat. Hat die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

§ 9 Wann werden die Reiserücktrittskosten (Stornokosten) einer Reise erstattet?

Kann eine versicherte Person eine Reise aus einem der gemäß § 7 versicherten Ereignisse nicht antreten, übernimmt der Versicherer die Reiserücktrittskosten (Stornokosten) der versicherten Reise, die die versicherte Person vertraglich auf Grund ihrer Buchung oder Reservierung bezahlen muss. Die maximale Höhe der erstattungsfähigen Kosten richtet sich nach der Versicherungssumme.

Reiserücktrittskosten (Stornokosten) sind alle Kosten, die die versicherte Person gegenüber ihrem Vertragspartner/Reiseveranstalter infolge des Rücktritts vom Vertrag vor Reisebeginn (Stornierung) zahlen muss, bzw., die die versicherte Person aufgrund des Reiserücktritts oder des Nichtantritts der Reise nicht mehr erstattet bekommt. Davon ausgenommen sind Bearbeitungsgebühren des Vertragspartners/Reiseveranstalters im Zusammenhang mit dem Reiserücktritt.

§ 10 Wann werden Reisevermittlungsentgelte erstattet?

Besteht ein Anspruch auf Ersatz der Reiserücktrittskosten (Stornokosten) gemäß § 9, erstattet der Versicherer das dem Reisevermittler/der Buchungsstelle geschuldete Vermittlungsentgelt bis maximal 100 Euro pro Reise. Voraussetzung ist, dass das Reisevermittlungsentgelt bereits zum Zeitpunkt der Buchung der Reise vertraglich geschuldet und in Rechnung gestellt wurde und die Versicherungssumme unter Einbezug der Reiserücktrittskosten (Stornokosten) nicht überschritten wird.

§ 11 Wie wird bei einem verspäteten Reiseantritt geholfen?

1. Hat die versicherte Person die Anreise mitgebucht und muss sie aus einem der gemäß § 7 versicherten Ereignisse die Reise verspätet antreten, erstattet der Versicherer die Umbuchungskosten und die notwendigen zusätzlichen Fahrt- und Unterkunftskosten, maximal bis zur Höhe der vertraglich geschuldeten Reiserücktrittskosten (Stornokosten), die bis zum Zeitpunkt des versicherten Ereignisses angefallen wären.
2. Der Umfang der Kostenerstattung richtet sich nach Art und Standard der ursprünglichen Reise. Die maximale Höhe der erstattungsfähigen Kosten richtet sich nach der Versicherungssumme.
3. Der Versicherer hilft – soweit möglich – bei der Organisation und Buchung der Anreise und einer Unterkunft.

§ 12 Wie wird bei der Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel während der Hinreise geholfen?

1. Hat die versicherte Person infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens 2 Stunden (maßgeblich ist die verspätete Ankunft am Zielort) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und muss sie deshalb die Hinreise verspätet fortsetzen, erstattet der Versicherer die nachgewiesenen Kosten
 - a) bis zu 2.000 Euro pro Versicherungsfall für Fahrt und Unterkunft entsprechend Art und Standard der ursprünglich gebuchten Reise, unabhängig davon, wie viele versicherte Personen mitreisen;
 - b) bis zu 100 Euro pro Versicherungsfall für die Verpflegung pro Tag, längstens für 3 Tage, unabhängig davon, wie viele versicherte Personen mitreisen.
2. Der Versicherer hilft – soweit möglich – bei der Organisation und Buchung der Anreise und einer Unterkunft.
3. Voraussetzung für die Leistungserbringung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitgebucht wurde.

§ 13 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben die versicherten Personen im Schadensfall zu beachten und welche Folgen hat die Verletzung einer dieser Pflichten?

Verletzt eine versicherte Person vorsätzlich eine der nachfolgend genannten Pflichten, hat sie keinen Versicherungsschutz. Verletzt sie ihre Pflichten grob fahrlässig, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person die Pflicht arglistig verletzt hat. Um welche Pflichten handelt es sich hierbei?

1. a) Bei Nichtantritt der Reise: unverzügliche Stornierung bei der Buchungsstelle/Veranstalter nach Eintritt des Versicherungsfalles, um die Rücktrittskosten so gering wie möglich zu halten;
- b) bei verspätetem Reiseantritt: unverzügliche Unterrichtung der Buchungsstelle/Veranstalter und Wahl der kostengünstigsten Nachreisemöglichkeit entsprechend Art und Standard der gebuchten Reise;
- c) bei Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel: Bestätigung des Beförderungsunternehmens über die Verspätung.
- d) Nachweis über Bezahlung der Reise mit der ADAC Kreditkarte in Form der Kreditkartenabrechnung.
2. Unverzügliche, umfassende und wahrheitsgemäße Information und Auskunftserteilung über den Eintritt des Versicherungsfalles und den Schadenumfang gegenüber dem Versicherer, einschließlich der Vorlage der erforderlichen Nachweise über den Grund des verspäteten Antritts bzw. des Nichtantritts der Reise, z. B. Buchungsunterlagen, Stornokostenrechnung, ärztliche Bescheinigung eines (Fach-)Arztes vor Ort, Attest eines Facharztes für Psychiatrie bei psychischen Erkrankungen, Kündigungsschreiben des Arbeitgebers mit Angabe des Kündigungsgrundes, Sterbeurkunde, Polizeiprotokoll, Mutterpass. Bei Stornierung einer Ferienwohnung oder eines Ferienhauses benötigt der Versicherer zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters, dass keine Weitervermietung möglich war.
3. Für eine Erstattung müssen die Originalrechnungen und -belege eingereicht werden. Diese werden Eigentum des Versicherers. Der Versicherer ist berechtigt Zahlungsnachweise zu verlangen. Wurden die Originalrechnungen einer anderen Institution zur Erstattung vorgelegt, so genügen in diesem Fall Rechnungszweitschriften, wenn darauf die Höhe der Erstattung mit einem Originalerstattungsstempel vermerkt ist.
4. Der Versicherer ist berechtigt, in allen Fällen, in denen Leistungen geltend gemacht werden, Informationen von Ärzten und anderen für die Prüfung und Abwicklung des Falles wichtigen Stellen einzuholen, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist. Insoweit sind die versicherten Personen verpflichtet, diese Personen und Stellen von der Schweigepflicht zu entbinden.

ADAC Reiseabbruch-Versicherung

§ 14 Bei welchen Ereignissen besteht Versicherungsschutz und was sind die Voraussetzungen?

1. Versicherungsschutz besteht, sofern die Voraussetzung der Nr. 2 erfüllt ist, bei:
 - a) Tod, schwerem Unfall, unerwarteter schwerer Erkrankung (Erläuterung siehe Anhang), Schwangerschaft und unerwarteter Impfunverträglichkeit bei einer versicherten Person oder einer Risikoperson;
 - b) Bruch von Prothesen oder Lockerung von implantierten Gelenken bei einer versicherten Person;
 - c) Verlust des Arbeitsplatzes der versicherten Person durch eine unerwartete betriebsbedingte Kündigung des Arbeitgebers;
 - d) Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person, sofern diese Person bei der Reisebuchung arbeitslos war und die Agentur für Arbeit der Reise zugestimmt hat;
 - e) Schaden am Eigentum der versicherten Person infolge von Feuer, Leitungswasser, eines Elementarereignisses oder einer vorsätzlichen Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Schadenfeststellung erforderlich ist;
 - f) Terroranschlag einer terroristischen Vereinigung im Sinne des deutschen Stragesetzbuches am Ort der gebuchten Unterkunft der versicherten Person, bzw. bis zu einem Umkreis von 50 km vom Ort der gebuchten Unterkunft, wenn die Reise zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach dem Ereignis abgebrochen wird;
 - g) Elementarereignis am gebuchten Aufenthaltsort der versicherten Person, wenn die Reise zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach dem Ereignis abgebrochen wird;
 - h) unerwarteter Anordnung einer persönlichen Quarantäne durch eine öffentliche Behörde gegenüber einer versicherten Person. Grund dafür ist der Verdacht, dass diese Person mit einer ansteckenden Erkrankung (einschließlich einer epidemischen oder pandemischen Erkrankung, z. B. Covid-19) in Berührung gekommen ist. Quarantäne ist eine vorgeschriebene Beschränkung des Aufenthaltsortes, um die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit zu verhindern.

Nicht versichert ist die Anordnung einer Quarantäne, die allgemein für die Bevölkerung eines bestimmten Gebietes (z. B. Gemeinde, Stadt, Landkreis) oder ein gesamtes Schiff gilt.

Außerdem besteht kein Versicherungsschutz im Falle der Anordnung einer Quarantäne, die ausgesprochen wird, weil die versicherte Person wesentlich zuvor in ein staatlich deklariertes Risikogebiet gereist oder aus einem derartigen Risikogebiet gekommen ist.
2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz im Sinne der Nr. 1 ist, dass die Reiseunfähigkeit bei der versicherten Person nach der allgemeinen Lebenserfahrung zu erwarten ist, und dass ihr die Fortsetzung der Reise objektiv nicht zugemutet werden kann.

§ 15 Wann und wofür besteht kein Versicherungsschutz?

1. Kein Versicherungsschutz besteht,
 - a) wenn der Versicherungsfall bei Abschluss des Kreditkartenvertrages oder zum Zeitpunkt der Buchung für die versicherte Person vorhersehbar war, d. h. wenn sie von dem Eintritt des Versicherungsfalles wusste oder damit rechnen musste,
 - b) wenn der Versicherungsfall auf Krieg, innere Unruhen oder auf Kernenergie zurückzuführen ist oder wenn bei Abschluss des Kreditkartenvertrages oder zum Zeitpunkt der Buchung eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland wegen terroristischer Anschläge oder Elementarereignisse bestand;

- c) wenn die versicherte Person über Umstände zu täuschen versucht, die Einfluss auf den Grund oder die Höhe der Leistung haben;
- d) wenn die versicherte Person den Versicherungsfall oder das versicherte Ereignis vorsätzlich herbeigeführt hat. Hat sie den Versicherungsfall grob fahrlässig herbeigeführt, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Nicht versichert sind insbesondere Heilkosten, Krankentransportkosten, Kosten für eine Begleitperson und Überführungskosten.

§ 16 Wie wird bei einem Reiseabbruch geholfen?

1. Muss die versicherte Person aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse die Reise vorzeitig abbrechen, erstattet der Versicherer den anteiligen Reisepreis für nicht genutzte Reiseleistungen der versicherten Reise bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich der Rückreisekosten. Die Reise ist abgebrochen, wenn die versicherte Person, die Nutzung der gebuchten Reiseleistungen endgültig aufgibt. Eine Unterbrechung der Reise, z. B. wegen eines Krankenhausaufenthaltes stellt keinen Reiseabbruch dar.
2. Hat die versicherte Person die An- und Abreise mitgebucht und muss sie aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse die Reise vorzeitig abbrechen, erstattet der Versicherer die Umbuchungskosten und die notwendigen zusätzlichen Fahrt- und Unterkunftskosten.
3. Aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse ist die Anwesenheit einer versicherten Person am Wohnort notwendig. Anstelle der Leistungen unter Nr. 1 und 2 erstattet der Versicherer die Fahrtkosten für eine versicherte Person zum Wohnort und wieder zurück zum Urlaubsort bis zur Höhe der nicht genutzten Reiseleistung, abzüglich der Rückreisekosten.
4. Der Umfang der Kostenerstattung richtet sich nach Art und Standard der ursprünglich gebuchten Reise. Die maximale Höhe der erstattungsfähigen Kosten richtet sich nach der Versicherungssumme.
5. Der Versicherer hilft – soweit möglich – bei der Organisation und Buchung der Rückreise und einer Unterkunft.

§ 17 Wie wird bei einer verspäteten Rückreise geholfen?

1. Muss die versicherte Person aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse verspätet zurückreisen, erstattet der Versicherer die nachgewiesenen Kosten,
 - a) für notwendige zusätzliche Unterkunft;
 - b) für Verpflegung pro Versicherungsfall bis zu 100 Euro pro Tag für längstens 3 Tage, unabhängig davon, wie viele versicherte Personen mitreisen.
2. Wurde die An- und Abreise mitgebucht und muss die versicherte Person aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse verspätet zurückreisen, erstattet der Versicherer die Umbuchungskosten und die notwendigen zusätzlichen Fahrtkosten.
3. Der Umfang der Kostenerstattung richtet sich nach Art und Standard der ursprünglich gebuchten Reise. Die maximale Höhe der erstattungsfähigen Kosten richtet sich nach der Versicherungssumme.
4. Der Versicherer hilft – soweit möglich – bei der Organisation und Buchung der Rückreise und einer Unterkunft.

§ 18 Wie wird bei Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel bei der Rückreise geholfen?

1. Wurde infolge der Verspätung eines öffentlichen Verkehrsmittels um mindestens 2 Stunden (maßgeblich ist die verspätete Ankunft am Zielort) ein Anschlussverkehrsmittel versäumt und muss die versicherte Person deshalb verspätet zurückreisen, erstattet der Versicherer die nachgewiesenen Kosten,
 - a) bis zu 2.000 Euro pro Versicherungsfall für Fahrt und Unterkunft entsprechend Art und Standard der ursprünglich gebuchten Reise, unabhängig davon, wie viele versicherte Personen mitreisen;
 - b) bis zu 100 Euro pro Versicherungsfall für die Verpflegung pro Tag, längstens für 3 Tage, unabhängig davon, wie viele versicherte Personen mitreisen.
2. Der Versicherer hilft – soweit möglich – bei der Organisation und Buchung der Rückreise und einer Unterkunft.
3. Voraussetzung für die Leistungserbringung ist, dass das Anschlussverkehrsmittel mitgebucht wurde.

§ 19 Wie wird bei der Unterbrechung einer Rundreise geholfen?

1. Die versicherte Person befindet sich auf einer gebuchten Rundreise und kann aus einem der gemäß § 14 versicherten Ereignisse dem gebuchten Reiseverlauf vorübergehend nicht folgen.
2. Der Versicherer erstattet die Nachreisekosten der versicherten Person zum Wiederanschluss an die Reisegruppe bzw. an den ursprünglich gebuchten Reiseverlauf bis zum Wert der noch nicht genutzten weiteren Reiseleistungen, abzüglich der Rückreisekosten.

§ 20 Telefonkosten

Nachgewiesene Telefonkosten zur Abforderung der Hilfe bei der Organisation von Fahrt und Unterkunft werden bis zu maximal 50 Euro übernommen.

§ 21 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben die versicherten Personen im Schadensfall zu beachten und welche Folgen hat die Verletzung einer dieser Pflichten?

Verletzt eine versicherte Person vorsätzlich eine der nachfolgend genannten Pflichten, hat sie keinen Versicherungsschutz. Verletzt sie ihre Pflichten grob fahrlässig, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, soweit die versicherte Person nachweist, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person die Pflicht arglistig verletzt hat. Um welche Pflichten handelt es sich hierbei?

1. Unverzügliche, umfassende und wahrheitsgemäße Information und Auskunftserteilung über den Eintritt des Versicherungsfalls und den Schadenumfang gegenüber dem Versicherer, einschließlich der Vorlage der erforderlichen Nachweise über die Bezahlung mit der ADAC Kreditkarte in Form der Kreditkartenabrechnung, den Grund des Reiseabbruchs, der Verspätung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. der verspäteten Rückreise, z. B. Buchungsunterlagen, Schadenmeldeformular, Rechnungen, ärztliche Bescheinigung eines (Fach-)Arztes vor Ort, Attest eines Facharztes für Psychiatrie bei psychischen Erkrankungen, Kündigungsschreiben des Arbeitgebers mit Angabe des Kündigungsgrundes, Bestätigung des Beförderungsunternehmens über die Verspätung, Sterbeurkunde, Polizeiprotokoll, Mutterpass. Bei vorzeitiger Rückgabe einer Ferienwohnung oder eines Ferienhauses benötigt der Versicherer zusätzlich eine Bestätigung des Vermieters, dass keine Weitervermietung möglich war.
2. Für eine Erstattung müssen die Originalrechnungen und -belege eingereicht werden. Diese werden Eigentum des Versicherers. Der Versicherer ist berechtigt Zahlungsnachweise zu verlangen. Wurden die Originalrechnungen einer anderen Institution zur Erstattung vorgelegt, so genügen in diesem Fall Rechnungszweitschriften, wenn darauf die Höhe der Erstattung mit einem Originalerstattungsstempel vermerkt ist.
3. Der Versicherer ist berechtigt, in allen Fällen, in denen Leistungen geltend gemacht werden, Informationen von Ärzten und anderen für die Prüfung und Abwicklung des Falles wichtigen Stellen einzuholen, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist. Insoweit sind die versicherten Personen verpflichtet, diese Personen und Stellen von der Schweigepflicht zu entbinden.

Anhang

Erläuterungen zu dem versicherten Ereignis „unerwartete schwere Erkrankung“

ADAC Reiserücktritts- und Reiseabbruch-Versicherung

In diesen Versicherungsbedingungen ist unter anderem das Ereignis „unerwartete schwere Erkrankung“ versichert. Zur besseren Verständlichkeit wird der Begriff „unerwartete schwere Erkrankung“ hier näher erläutert. Die hier aufgeführten Informationen sind nicht abschließend und im Leistungsfall finden die jeweiligen Bedingungen Anwendung.

Versichert ist die „unerwartete schwere Erkrankung“, das heißt, die **Erkrankung muss „unerwartet“ und „schwer“** sein.

Wann ist eine Erkrankung unerwartet?

- Unerwartet ist eine Erkrankung, wenn sie nach Beginn des Versicherungsschutzes erstmals - überraschend - auftritt. Beispiele:
 - Herzinfarkt/Schlaganfall
 - erstmaliger Bandscheibenvorfall
 - Grippe (Influenza)

- Unerwartet kann auch eine nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung auftretende chronische oder bestehende Grunderkrankung/Schuberkrankung sein.

In diesen Fällen muss geklärt werden, ob die Erkrankung „unerwartet“ aufgetreten ist, das heißt ob mit einem erneuten Auftreten bzw. mit einer Verschlechterung zu rechnen war. Dabei kommt es unter anderem darauf an, dass die Erkrankung stabil eingestellt ist. Dies ist in jedem Einzelfall gesondert zu prüfen:

- Bei einer Erkrankung, bei der Krankheitsschübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind, z. B. Morbus Crohn, Multiple Sklerose, ist das erneute Auftreten eines Schubes einer solchen Erkrankung versichert, wenn dieser Schub nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung unerwartet auftritt. Dies ist grundsätzlich dann der Fall, wenn man durch regelmäßige Kontrolle/Vorsorge und Routineuntersuchungen mit Medikamenten gut eingestellt und dadurch bereits seit längerer Zeit (ca. 1 Jahr) stabil ist. Der Arzt ist über das geplante Reiseziel zu informieren und darf gegen die Reise keine medizinischen Einwände/Bedenken haben.
- Es gibt Fälle, bei denen eine „unerwartete“ Verschlechterung des Gesundheitszustandes grundsätzlich nicht möglich ist, z. B. wenn bereits eine palliative Behandlung vorgenommen wird.

Wenn bei Abschluss der Versicherung bzw. bei Reisebuchung bereits eine Erkrankung vorlag, ist die Hoffnung auf rechtzeitige Wiedergenesung bis zum Reiseantritt grundsätzlich nicht abgesichert.

Wann ist eine Erkrankung schwer?

- Schwer ist eine Erkrankung dann, wenn die gebuchte Reise aufgrund der ärztlich festgestellten Beschwerden nicht möglich ist und der Arzt deswegen eine Reiseunfähigkeit attestiert. Grundsätzlich muss hierbei auf Art und Umfang der gebuchten Reiseleistungen abgestellt werden. Beispiele:
 - Eine Erkältung kann bei einer geplanten Tauchreise eine schwere Erkrankung sein.
 - Eine Mittelohrentzündung kann bei einer gebuchten Flugreise eine schwere Erkrankung sein.
 - Eine psychische Erkrankung ist grundsätzlich nur dann schwer, wenn eine Behandlung durch einen Facharzt für Psychiatrie/Neurologie stattfindet.
- Generell gilt, dass nachgewiesen werden muss, dass zum Zeitpunkt der Stornierung eine schwere Erkrankung vorlag. Die Schwere der Erkrankung muss nachvollziehbar sein. Das bedeutet, dass der Versicherer in die Lage versetzt werden muss, dies anhand der vorzulegenden ärztlichen Unterlagen zu prüfen. Ein Arzt sollte daher auch zum Zeitpunkt des Eintritts der Erkrankung unverzüglich aufgesucht werden.