Bedingungen für den Schutzbrief für Firmenfahrzeuge/Geschäftsreisen

- **Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Reisenotfallversicherung (AVBRN-GR)**
- **Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (AVBRK-GR)**

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Reisenotfallversicherung (AVBRN-GR)

Inhaltsübersicht (AVBRN-GR)

Was leistet der Versicherer?	§ 1
1. Leistungen im Rahmen des Personenschutzbriefes	
2. Leistungen im Rahmen des Kraftfahrzeugschutzbriefes	
Welche Begriffe haben welche Bedeutung?	§ 2
Welche Personen sind versichert?	§ 3
In welchen Fällen besteht kein Versicherungsschutz?	§ 4
Was hat der Versicherungsnehmer nach Eintritt des Schadenfalls zu beachten?	§ 5
In welchen Ländern gilt der Schutzbrief?	§ 6
Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?	§ 7
Wann ist der Beitrag zu zahlen und welche Folgen hat eine nicht rechtzeitige Zahlung?	§ 8
Welche Folgen hat eine Beitragsänderung?	§ 9
Welche Folgen hat ein Fahrzeugwechsel?	§ 10
Was muß bei endgültigem Verzicht auf ein Fahrzeug beachtet werden?	§ 11
In welchen Fällen kann der Schutzbrief gekündigt werden?	§ 12
In welchem Zeitraum müssen Ansprüche geltend gemacht werden?	§ 13
Was geschieht, wenn derselbe Schaden doppelt abgesichert ist?	§ 14
Welche rechtlichen Möglichkeiten bestehen bei Ablehnung des Versicherungsschutzes?	§ 15

§ 1 Leistungen des Versicherers

Der Versicherer erbringt nach Eintritt eines Schadenfalls im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die im einzelnen aufgeführten Leistungen als Service oder als Ersatz für vom Versicherungsnehmer aufgewandte Kosten. Der Leistungsumfang ergibt sich aus den Ziffern 1 bis 2 und richtet sich nach dem vom Versicherungsnehmer gewählten Baustein.

1. Leistungen im Rahmen des Personenschutzbriefes

Der Versicherer erbringt im Schadenfall folgende Leistungen:

1.1 Vermittlung ärztlicher Betreuung

Erkrankt die versicherte Person auf einer Reise im Ausland, informiert der Versicherer auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellt, soweit erforderlich, die Verbindung zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Auf Wunsch der versicherten Person werden deren nächste Angehörige und/oder der Arbeitgeber benachrichtigt.

1.2 Arzneimittelversand

Ist die versicherte Person auf einer Reise im Ausland zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die an deren Aufenthaltsort oder in dessen Nähe nicht erhältlich sind und für die es dort auch kein Ersatzpräparat gibt, dringend angewiesen, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit dem Hausarzt für die Zusendung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Voraussetzung ist, daß keine Einfuhrbeschränkungen bestehen. Kosten für eine eventuell notwendige Abholung des Arzneimittels sowie dessen Verzollung werden der versicherten Person erstattet. Die Kosten für die Arzneimittel trägt die versicherte Person selbst.

1.3 Kosten für Krankenbesuch

Muß sich die versicherte Person auf einer Auslandsreise infolge Erkrankung länger als zwei Wochen ununterbrochen in einem Krankenhaus aufhalten, organisiert und zahlt der Versicherer die Fahrt- und Übernachtungskosten für Besuche durch eine nahestehende Person bis zur Höhe von EUR 600,– je Schadenfall.

1.4 Krankenrücktransport

Muß die versicherte Person infolge Erkrankung auf einer Auslandsreise an ihren ständigen Wohnsitz zurücktransportiert werden, sorgt der Versicherer für die Durchführung des Rücktransports und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Art und Zeitpunkt des Rücktransportes müssen medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet sein. Die Leistungen des Versicherers erstrecken sich auch auf die Begleitung der versicherten Person durch einen Arzt oder Sanitäter, wenn diese behördlich vorgeschrieben ist. Außerdem trägt der Versicherer die bis zum Rücktransport entstehenden, durch die Erkrankung bedingten Übernachtungskosten für die versicherte Person und den begleitenden Arzt oder Sanitäter, jedoch für höchstens drei Nächte bis zu maximal je EUR 80,– pro Person.

1.5 Rückholung von Kindern

Können mitreisende Kinder unter 16 Jahren auf einer Auslandsreise infolge Tod oder Erkrankung der versicherten Person weder von dieser noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden, sorgt der Versicherer für deren Abholung und Rückfahrt mit einer Begleitperson zu deren ständigen Wohnsitz und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Dies gilt auch dann, wenn die Kinder selbst erkranken und infolge der Weiterreise der versicherten Person nicht mehr betreut werden können. Es werden die Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschläge sowie nachgewiesene Taxifahrten bis zu EUR 60,– erstattet. Bei Entfernungen von mehr als 1.000 km kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden.

1.6 Hilfe im Todesfall

Stirbt die versicherte Person auf einer Reise im Ausland, sorgt der Versicherer nach Abstimmung mit den Angehörigen für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung in die Bundesrepublik Deutschland und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis zur Höhe von EUR 10.000,–.

1.7 Kostenerstattung bei Reiseabbruch

Ist der versicherten Person die planmäßige Beendigung ihrer Auslandsreise infolge Todes oder schwerer Erkrankung eines Mitreisenden oder des Ehe- bzw. Lebenspartners, der Eltern oder der Kinder nicht oder nur zu einem späteren als dem ursprünglich vorgesehenen Zeitpunkt zuzumuten, werden die im Verhältnis zur ursprünglichen geplanten Rückreise entstehenden höheren Fahrtkosten bis zu EUR 2.600,– je Schadenfall übernommen. Das gilt auch wenn die versicherte Person selbst erkrankt.

1.8 Reiserückrufservice

Wird infolge Todes oder schwerer Erkrankung eines nächsten Angehörigen der versicherten Person der Rückruf von einer Auslandsreise durch Rundfunk notwendig, werden die erforderlichen Maßnahmen vom Versicherer in die Wege geleitet und die hierdurch entstehenden Kosten übernommen.

1.9 Benennung von Anwälten/Strafkaution nach Unfällen im Ausland

1. Wird die versicherte Person aufgrund eines Verkehrsunfalls im Ausland verhaftet oder mit Haft bedroht, verauslagt der Versicherer die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution bis zum Gegenwert von EUR 12.000,– pro versicherter Person sowie die in diesem Zusammenhang anfallenden Gerichts- oder notwendigen Anwaltskosten (sowie die Bereitstellung von einem Dolmetscher) bis zum Gegenwert von EUR 1.500,– pro versicherter Person. Der Versicherer ist bei der Beschaffung eines Anwalts und – soweit erforderlich – eines Dolmetschers behilflich. Falls es für die Rechtsverfolgung erforderlich ist, benennt und schaltet der Versicherer auch Botschaften oder Konsulate ein.
2. Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge nach Maßgabe des § 5 Ziffer 5 an den Versicherer zurückzuerstatten.

1.10 Ersatz von Reisedokumenten

Verliert die versicherte Person auf einer Reise im Ausland ein für diese benötigtes Dokument, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die hierbei anfallenden amtlichen Gebühren.
Bei einem Verlust der Scheck- oder Kreditkarte informiert der Versicherer auf Wunsch des Karteninhabers unmittelbar die ausstellende Bank bzw. das Kreditkartenunternehmen.

1.11 Ersatz von Zahlungsmitteln

Gerät die versicherte Person auf einer Reise im Ausland infolge des Verlustes von Zahlungsmitteln in eine Notlage, stellt der Versicherer die Verbindung zur Hausbank der versicherten Person her. Ist die Kontaktaufnahme zur Hausbank nicht binnen 24 Stunden nach dem der Schadenmeldung folgenden Werktag möglich, kann die versicherte Person ein Darlehen des Versicherers bis zu EUR 1.600,– je Schadenfall in Anspruch nehmen. Die versicherte Person hat das Darlehen nach Maßgabe des § 5 Ziffer 5 an den Versicherer zurückzuerstatten.

1.12 Hilfe bei Brillen- oder Kontaktlinsenverlust

Verliert die versicherte Person auf einer Reise im Ausland ihre Brille oder Kontaktlinsen, organisiert der Versicherer in Abstimmung mit einer der versicherten Person nahestehenden Person die Beschaffung und Zusendung einer Ersatzbrille oder von Ersatzkontaktlinsen. Der Versicherer übernimmt hierbei die entstehenden Versandkosten, nicht aber die Kosten der Ersatzbrille oder der Ersatzkontaktlinsen.

1.13 Hilfeleistungen in besonderen Notfällen

Gerät die versicherte Person auf einer Reise im Ausland in eine besondere Notlage, die in den Ziffern 1.1 bis 1.12 nicht geregelt ist und zu deren Beseitigung Hilfe notwendig ist, um einen erheblichen gesundheitlichen Nachteil zu vermeiden, organisiert der Versicherer die erforderlichen Maßnahmen und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu EUR 300,– je Schadenfall. Kosten im Zusammenhang mit der Nicht- oder Schlechterfüllung von Verträgen, die von der versicherten Person abgeschlossen wurden, werden nicht erstattet.

2. Leistungen im Rahmen des Kraftfahrzeugschutzbriefes

Der Versicherer erbringt im Schadenfall nachfolgende fahrzeugbezogene Leistungen:

2.1 Pannen- und Unfallhilfe am Schadenort

Kann das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall die Fahrt nicht unmittelbar fortsetzen, sorgt der Versicherer für die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft an der Schadenstelle durch ein Pannenhilfsfahrzeug und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Der Höchstbetrag für diese Leistung beläuft sich einschließlich der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten Kleinersatzteile auf EUR 160,–.

2.2 Abschleppen des Fahrzeugs nach Panne oder Unfall

Kann das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall seine Fahrt nicht fortsetzen und ist eine Wiederherstellung der Fahrbereitschaft an der Schadenstelle nicht möglich, sorgt der Versicherer für das Abschleppen des Fahrzeugs einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Der Höchstbetrag für diese Leistung beläuft sich auf EUR 160,–. Hierauf werden eventuell erbrachte Leistungen für den Einsatz eines Pannenhilfsfahrzeuges angerechnet.

2.3 Bergen des Fahrzeugs nach Panne oder Unfall

Ist das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall von der Straße abgekommen, sorgt der Versicherer für seine Bergung einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten.

2.4 Mietwagen bei Fahrzeugausfall

Ist das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden anstelle der Leistungen nach Ziffer 2.5 oder 2.6 die Kosten für die Anmietung eines Selbstfahrervermietfahrzeugs bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft, jedoch höchstens für sieben Tage bis zu maximal EUR 60,– je Tag übernommen. Bei Schadenfällen im Ausland werden Mietwagenkosten für die Fahrt zum ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers bis zu EUR 420,– auch für eine geringere Anzahl von Tagen übernommen, sofern der Versicherer die Organisation des Mietwagens übernommen hat.
Nebenkosten, z.B. Haftungsausschluß oder Treibstoff, werden nicht übernommen.

2.5 Weiterfahrt oder Rückfahrt bei Fahrzeugausfall

1. Ist das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden Kosten übernommen:
a) für die Fahrt vom Schadenort zum ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder für die Fahrt vom Schadenort zum Zielort, jedoch höchstens innerhalb des Geltungsbereiches gemäß § 6 Ziffer 1,
b) für die Rückfahrt vom Zielort zum Wohnsitz des Versicherungsnehmers, wenn das Fahrzeug gestohlen wurde oder nicht mehr fahrbereit gemacht werden kann,
c) für die Rückfahrt zum Schadenort für eine Person, wenn das Fahrzeug dort wieder fahrbereit gemacht wurde.
2. Eine Kostenübernahme erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.000 Kilometern Bahnstrecke bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen. Bei größerer Entfernung kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden. Kosten für nachgewiesene Taxifahrten werden bis zu EUR 60,– übernommen.

2.6 Übernachtung bei Fahrzeugausfall

Ist das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden bei Inanspruchnahme einer Leistung nach Ziffer 2.5 für höchstens eine, in allen anderen Fällen für höchstens vier Nächte Übernachtungskosten übernommen, jedoch nicht über den Tag hinaus, an dem das Fahrzeug wieder hergestellt werden konnte oder wieder aufgefunden wurde. Der Höchstbetrag beläuft sich auf maximal EUR 80,– je Übernachtung und Person. Auf Anfrage des Versicherungsnehmers informiert der Versicherer über Übernachtungsmöglichkeiten am Schadenort oder in dessen Nähe.

2.7 Ersatzteilversand und Hilfe bei der Fahrzeugreparatur

Wird das versicherte Fahrzeug in einer ausländischen Werkstatt repariert und können Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft an dem ausländischen Schadenort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden, sorgt der Versicherer dafür, daß der Versicherungsnehmer diese auf dem schnellstmöglichen Wege erhält soweit sie in Deutschland verfügbar sind und trägt alle entstehenden Versand- und Zollkosten (Zollkosten werden jedoch nur bis zu einer Höhe von max. 200,– EUR übernommen), nicht aber die Kosten für diese Ersatzteile. Auf Anfrage gibt der Versicherer die notwendigen Informationen über Werkstätten am Schadenort oder in dessen Nähe. Für die Leistungen der Werkstatt übernimmt der Versicherer keine Haftung.

2.8 Fahrzeugtransport nach Fahrzeugausfall

1. Kann das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall an einem ausländischen Schadenort oder in dessen Nähe nicht innerhalb von drei Werktagen fahrbereit gemacht werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Betrag, der für ein gleichwertiges gebrauchtes Fahrzeug aufgewandt werden muß, sorgt der Versicherer für den Transport des Fahrzeugs zu einer geeigneten Werkstatt und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis maximal zur Höhe der Rücktransportkosten an den ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers.
2. Liegt der Schadenort innerhalb Deutschlands und kann das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall an dem Schadenort nicht innerhalb von drei Werktagen wieder fahrbereit gemacht werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Betrag, der für den Kauf eines gleichwertigen gebrauchten Fahrzeugs aufgewandt werden muß, organisiert und bezahlt der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers anstelle der unter 2.4, 2.5, 2.7 und 2.11 beschriebenen Leistungen den Rücktransport des Fahrzeugs einschließlich der Fahrzeuginsassen durch den Abschleppwagen zum ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers, sofern die höchstzulässige Insassenzahl in dem Abschleppwagen durch den Rücktransport der Fahrzeuginsassen nicht überschritten wird.

2.9 Fahrzeugunterstellung nach Fahrzeugausfall

Muss das versicherte Fahrzeug:
a) nach Panne oder Unfall bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder Durchführung des Transports zu einer Werkstatt oder
b) nach Diebstahl und Wiederauffindung im Ausland bis zur Durchführung des Rücktransports oder der Verschrottung untergestellt werden, organisiert der Versicherer die Unterstellung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten, jedoch höchstens für zwei Wochen.

2.10 Fahrzeugverzollung und -verschrottung

Muß das versicherte Fahrzeug nach einem Unfall oder Diebstahl im Ausland verzollt werden, hilft der Versicherer bei der Verzollung und trägt die dabei anfallenden Verfahrensgebühren mit Ausnahme des Zollbetrages und sonstiger Steuern. Ist zur Vermeidung der Verzollung eine Verschrottung des Fahrzeugs erforderlich, werden die hierfür entstehenden Kosten (inklusive Abschlepp- und Abstellkosten) übernommen.

2.11 Fahrzeugabholung nach Fahrerausfall

Kann auf einer Reise das versicherte Fahrzeug infolge Todes oder einer länger als drei Tage andauernden krankheitsbedingten Fahrunfähigkeit des Fahrers weder von diesem noch von einem Insassen zurückgefahren werden, sorgt der Versicherer für die Abholung des Fahrzeugs zum ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Die Fahrunfähigkeit ist durch ärztliches Attest nachzuweisen. Veranlaßt der Versicherungsnehmer die Abholung selbst, erhält er als Kostenersatz EUR 0,26 je Kilometer Luftlinie zwischen seinem Wohnsitz und dem Schadenort. Außerdem werden in jedem Fall die bis zur Abholung entstehenden, durch den Fahrerausfall bedingten Übernachtungskosten übernommen, jedoch für höchstens drei Nächte bis zu maximal je EUR 80,– pro Person.

2.12 Autoschlüsselservice
Hat der Versicherungsnehmer den Schlüssel für sein versichertes Fahrzeug verloren oder wurde der Schlüssel gestohlen und verfügt der Versicherungsnehmer am Schadenort über keinen Ersatzschlüssel, organisiert der Versicherer die Beschaffung der Ersatzschlüssel und übernimmt die Kosten für deren Versand, sofern der Versicherungsnehmer die Ersatzschlüssel zuvor hinterlegt hat.

2.13 Transportkosten für Gepäck und Ladung
Sollte beim Abschleppen oder Bergen nach Panne oder Unfall oder bei Fahrzeugtransport nach Fahrzeugausfall ein gesonderter Transport für Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung erforderlich sein, übernehmen wir die Kosten für den gesonderten Transport bis zu einer Höhe von EUR 160,–.

2.14 Vermittlung einer Fachwerkstatt
Sollten Sie bei einem Schadenfall eine anerkannte Fachwerkstatt benötigen, können wir Ihnen auf Wusch eine benennen.

§ 2 Begriffsbestimmungen und Erläuterungen

1. Versichertes Fahrzeug (europaweite Deckung)
Fahrzeuge im Sinne von § 1 Ziffer 2 sind:
– Personen- einschließlich Kombinationskraftfahrzeuge
Das versicherte Fahrzeug darf nach Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sein.

2. Umfang des Versicherungsschutzes des Kraftfahrzeugschutzbriefes
Versicherungsschutz bei einem Kraftfahrzeugschutzbrief besteht für das im Versicherungsschein genannte Fahrzeug. Das Fahrzeug muß in Deutschland zugelassen sein.
Benutzt der Versicherungsnehmer vorübergehend ein Fremdfahrzeug, tritt dieses an die Stelle des versicherten Fahrzeugs. Voraussetzung für eine Leistung ist die sofortige Benachrichtigung des Versicherers vor Einleitung irgendwelcher Maßnahmen. Ein nachträglicher Kostenersatz ist für Fremdfahrzeuge ausgeschlossen.

3. Panne
Unter Panne ist jeder Brems-, Betriebs- oder Bruchschaden aufgrund eines Materialfehlers oder Materialermüdung zu verstehen.

4. Unfall
Unfall bei Fahrzeugausfall ist jedes unmittelbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkende Ereignis. Leistungen nach § 1 Ziffer 2 werden nur dann gewährt, wenn das Fahrzeug aufgrund des Schadens nicht mehr fahrfähig ist und der Schaden beim Betrieb des Fahrzeuges eingetreten ist.

5. Reise
Reise ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zu einer Höchstdauer von fortlaufend acht Wochen.

6. Ständiger Wohnsitz
Als ständiger Wohnsitz gilt der inländische Ort, an dem der Versicherungsnehmer mit Hauptwohnsitz polizeilich gemeldet ist. Voraussetzung für den Abschluß eines Schutzbriefs ist, daß der Versicherungsnehmer seinen Hauptwohn- bzw. Firmensitz in der Bundesrepublik Deutschland hat.

7. Nächste Angehörige
Nächste Angehörige sind ausschließlich die Eltern, Kinder, Ehe- bzw. Lebenspartner, Enkel, Geschwister, Großeltern, Schwiegereltern und Schwiegerkinder des Versicherungsnehmers.

§ 3 Versicherte Personen
Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person und bei Benutzung des versicherten Fahrzeugs im Rahmen der Leistungen nach § 1 Ziffer 2 für die berechtigten Fahrer und Insassen.

§ 4 Ausschlüsse vom Versicherungsschutz
1. Es besteht, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz, wenn das Ereignis, aufgrund dessen der Versicherer in Anspruch genommen wird (Schadenfall),
1.1 durch Krieg, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie verursacht wurde,
1.2 vom Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt wurde,
1.3 durch eine Erkrankung, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn erstmalig oder zum wiederholten Male aufgetreten ist, oder durch eine Schwangerschaft verursacht wurde.

2. In Schadenfällen in Zusammenhang mit der Benutzung des versicherten Fahrzeugs besteht außerdem kein Versicherungsschutz, wenn
2.1 der Fahrer des versicherten Fahrzeugs bei Eintritt des Schadens nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte oder zum Führen des Fahrzeugs nicht berechtigt war. In diesen Fällen bleibt der Versicherungsschutz jedoch für diejenigen versicherten Personen bestehen, die von dem Fehlen der Fahrerlaubnis oder der Nichtberechtigung des Fahrers ohne Verschulden keine Kenntnis hatten,
2.2 mit dem versicherten Fahrzeug bei Schadeneintritt an einer Fahrveranstaltung, bei der es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankam, einer dazugehörigen Übungsfahrt oder einer Geschicklichkeitsprüfung teilgenommen wurde,
2.3 das versicherte Fahrzeug bei Schadeneintritt zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendet wurde,
2.4 der Schadenort weniger als 50 km Luftlinie vom ständigen Wohnsitz des Versicherungsnehmers entfernt liegt. Dies gilt nicht für die Leistungen gemäß § 1 Ziffern 2.1 bis 2.3 (Pannen- und Unfallhilfe, Bergen und Abschleppen), 2.13 (Transportkosten für Gepäck und Ladung bei Abschleppen oder Bergen) und 2.10 (Fahrzeugverzollung und -verschrottung im Ausland), ferner nicht für die Leistungen gemäß § 1 Ziffer 2.4 (Mietwagen bei Fahrzeugausfall) bei Unfällen.

§ 5 Pflichten des Versicherungsnehmers nach dem Schadeneintritt
1. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben nach Eintritt des Versicherungsfalles:
1.1 den Schaden dem Versicherer unter der 24-Stunden-Notrufnummer unverzüglich anzuzeigen,
1.2 sich mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt,
1.3 den Schaden so gering wie möglich zu halten und eventuelle Weisungen des Versicherers zu befolgen,
1.4 dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang ihrer Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden,
1.5 den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund ihrer Leistungen auf sie übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.
1.6 dem Versicherer auf dessen Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen, aus denen sich die Berechtigung der mitversicherten Personen ergibt.

2. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person eine der vorgenannten Pflichten vorsätzlich oder grobfahrlässig, ist der Versicherer von der Leistungsverpflichtung frei, es sei denn, daß die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person keinen Einfluß auf die Feststellung des Schadenfalls oder auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung hatte.

3. Hat der Versicherungsnehmer aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die er ohne den Schadeneintritt hätte aufwenden müssen, kann der Versicherer die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.

4. Hat der Versicherungsnehmer aufgrund desselben Schadenfalls neben den Ansprüchen auf Leistungen des Versicherers auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann er insgesamt keine Entschädigung verlangen, die seinen Gesamtschaden übersteigt.

5. Geldbeträge, die der Versicherer für den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person verauslagt oder dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person als Darlehen überlassen hat, muß der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an den Versicherer zurückzahlen. Der Versicherer ist in diesem Fall verpflichtet, dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person eine Bankverbindung für die Einzahlung zu benennen.

§ 6 Örtlicher Geltungsbereich
1. Versicherungsschutz für die Leistungen nach § 1 Ziffer 2 besteht für Reisen in Europa im geographischen Sinne, den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres sowie auf den Kanarischen Inseln, den Azoren, Madeira, Malta und Zypern.

2. Versicherungsschutz für die Leistungen nach § 1 Ziffer 1 gilt darüber hinaus für Reisen bis zu 8 Wochen weltweit.

§ 7 Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes
1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, frühestens jedoch um 0 Uhr des nach Ausstellung des Versicherungsscheines folgenden Tages, wenn der erste Beitrag spätestens zwei Wochen nach Anforderung gezahlt wurde. Bei späterer Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.

2. Der Versicherungsschutz beträgt ein Jahr und endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor Vertragsablauf schriftlich gekündigt wurde.

§ 8 Beitragszahlung
1. Die Beiträge sind Jahresbeiträge und im voraus zu zahlen. Die Beiträge beinhalten die zum Vertragsabschluß jeweils gültige Versicherungssteuer.

2. Der erste Beitrag ist zu zahlen, sobald dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschein zugeht. Wird der Beitrag nicht spätestens zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer den Beitrag nicht innerhalb von drei Monaten ab Zugang des Versicherungsscheins gerichtlich geltend macht.

3. Bei einem Rücktritt kann der Versicherer eine Geschäftsgebühr von EUR 5,– geltend machen.

4. Folgebeiträge sind für jeweils ein Versicherungsjahr am 1. des Monats zu zahlen, in dem ein Versicherungsjahr beginnt. Wird ein Folgebeitrag nicht spätestens zu diesem Termin bezahlt, kann der Versicherer auf Kosten des Versicherungsnehmers schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Tritt nach Ablauf der Frist ein Schadenfall ein und ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrags noch in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Hierauf ist der Versicherungsnehmer mit der Fristbestimmung hinzuweisen.

5. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Frist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer auch den Vertrag fristlos kündigen. Er kann diese Kündigung auch bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist derart verbinden, daß die Kündigung bereits mit Fristablauf wirksam wird, falls der Versicherungsnehmer dann noch mit der Zahlung in Verzug ist.

6. Holt der Versicherungsnehmer die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder dem Ablauf der Zahlungsfrist nach, fällt die Wirkung der Kündigung fort und der Vertrag bleibt bestehen. Für Versicherungsfälle, die nach der Kündigung oder nach Ablauf der Zahlungsfrist eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

§ 9 Beitragsänderung
Der Versicherer kann den Beitrag mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres ändern. Bei Erhöhung des Beitrags darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Der Versicherungsnehmer kann binnen eines Monats nach Zugang der Mitteilung über eine Beitragserhöhung den Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der Erhöhung kündigen. Diese Kündigungsmöglichkeit besteht nicht, sofern sich lediglich die Versicherungssteuer erhöht.

§ 10 Ersatzfahrzeug
1. Ist die Versicherung auch für ein anderes an die Stelle des bisherigen Fahrzeuges tretendes anderes gleichartiges Fahrzeug (Ersatzfahrzeug) vereinbart worden, so soll eine Veräußerung oder ein sonstiger Wegfall des bisherigen Fahrzeuges dem Versicherer innerhalb eines Monats angezeigt und gleichzeitig das Ersatzfahrzeug bezeichnet werden. Der Vertrag für das Ersatzfahrzeug endet zu dem als Ablauftermin für den bisherigen Vertrag vereinbarten Zeitpunkt. Der Vertrag für das Ersatzfahrzeug verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt wird; dies gilt nicht, wenn der bisherige Vertrag für einen kürzeren Zeitraum als ein Jahr abgeschlossen war.

2. Nr. 1 gilt auch dann, wenn das Ersatzfahrzeug bereits vor dem Wagniswegfall erworben worden ist. In diesem Fall bleibt das bisherige Fahrzeug bis zu seiner Veräußerung, längstens für die Dauer von einem Monat nach Erwerb des Ersatzfahrzeuges beitragsfrei mitversichert. Bei Erwerb eines gleichartigen Ersatzfahrzeuges innerhalb eines Monats vor oder innerhalb eines Monats nach dem Wagniswegfall wird vermutet, daß es sich um ein Ersatzfahrzeug handelt.

3. Ist das im Versicherungsschein genannte Fahrzeug wegen eines unter Versicherungsschutz fallenden Schadensereignisses vorübergehend nicht fahrbereit und wird an seiner Stelle ein Selbstfahrer-Vermietfahrzeug benutzt, erstreckt sich der Versicherungsschutz für die Dauer der Anmietung auf dieses Fahrzeug.

§ 11 Wagniswegfall
1. Wird das im Versicherungsschein genannte Fahrzeug veräußert, so tritt der Erwerber in die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem bisherigen Versicherungsvertrag nicht ein.

2. Die über den Tag des Wagniswegfalls hinaus bezahlte Prämie für das Fahrzeugrisiko wird dem Versicherungsnehmer nach Anzeige der Veräußerung vergütet.

3. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers bei personenbezogenen Leistungen bleibt dagegen bis zum vertraglich festgelegten Ablauftermin bestehen.

4. Fällt das versicherte Wagnis weg, weil der Versicherungsfall eingetreten ist, so gebührt dem Versicherer der volle Beitrag.

§ 12 Kündigung nach dem Schadenfall
1. Nach dem Eintritt jedes unter die Versicherung fallenden Schadenfalls können der Versicherungsnehmer und der Versicherer den Versicherungsvertrag kündigen.

2. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen. Sie muß dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach dem Abschluß der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

3. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt, jedoch spätestens zum Schluß des laufenden Versicherungsjahres wirksam werden soll. Die Kündigung durch den Versicherer wirkt einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer.

4. Kündigt der Versicherer, so besteht nur Anspruch auf denjenigen Teil des Beitrags, der der bis zur Wirksamkeit der Kündigung abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

§ 13 Verjährung
Die Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren in zwei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluß des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Hat der Versicherungsnehmer einen Anspruch bei dem Versicherer angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers bei der Fristberechnung nicht mit.

§ 14 Subsidiarität
Versicherungsschutz besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h. sofern Versicherungsschutz für dieselbe Gefahr auch noch bei einem anderen Versicherer besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dem Versicherungsnehmer steht es frei, welchem Versicherer er den Schaden anzeigt.

§ 15 Klagefrist, zuständiges Gericht und anzuwendendes Recht
1. Lehnt der Versicherer den Versicherungsschutz ab, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Versicherungsleistung nur innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt, nachdem die Ablehnung des Versicherungsschutzes dem Versicherungsnehmer schriftlich unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge mitgeteilt wurde.

2. Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht an dessen Sitz zuständig. Hat ein Versicherungsagent den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer solchen seinen Wohnsitz hatte.

3. Dieser Versicherungsvertrag unterliegt deutschem Recht.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (AVBRK-GR)

§ 1 Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall ersetzt er dort entstehende Aufwendungen für Heilbehandlung und erbringt sonst vereinbarte Leistungen. Zusätzlich benennt der Versicherer auf Anfrage die im Aufenthaltsland nächstgelegenen deutsch- oder englischsprachige Ärzte, Zahn- oder Fachärzte, Krankenhäuser oder Apotheken und gibt weitere Informationen über Impf- und Gesundheitsbestimmungen im Ausland.

2. Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Folgen eines Unfalls. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht.

3. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, dem Antragsvordruck, schriftlichen Vereinbarungen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Vorschriften der Bundesrepublik Deutschland.

4. Als Ausland gelten alle Länder außer denjenigen, deren Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt oder in dem sie ihren ständigen Wohnsitz hat. Bei mehrfacher Staatsangehörigkeit bzw. Staatsangehörigkeit eines EU-Staates besteht Versicherungsschutz auch in dem Staatsgebiet, dessen ausländische Staatsangehörigkeit die versicherte Person besitzt, sofern diese gemäß § 1 Ziffer 5 versicherungsfähig ist.

5. Aufnahmefähig sind Personen, die bei Abschluß des Versicherungsvertrages das 69. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und deren ständiger Wohnsitz (Hauptwohnsitz) in der Bundesrepublik Deutschland liegt.

6. Der Versicherungsschutz besteht für alle vorübergehenden Auslandsreisen, die eine versicherte Person innerhalb der Vertragsdauer unternimmt. Die Dauer des einzelnen Auslandsaufenthaltes darf dabei einen Zeitraum von 8 Wochen nicht übersteigen. Bei einem längeren Aufenthalt besteht Leistungspflicht nur für die ersten 8 Wochen des Auslandsaufenthaltes. Endet das Versicherungsjahr (§ 3 Ziffer 2) während des Auslandsaufenthaltes, besteht der Versicherungsvertrag nur fort, wenn der Vertrag nicht gekündigt worden ist.

§ 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluß des Versicherungsvertrages, nicht vor der Erteilung der vorgesehenen Einzugsermächtigung bzw. nicht vor Zahlung des Beitrages und nicht vor Beginn des Auslandsaufenthaltes.

2. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

3. Der Versicherungsschutz endet auch für schwebende Versicherungsfälle mit dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens mit Beendigung des Auslandsaufenthaltes. Der Versicherungsschutz endet darüber hinaus bei Jahresverträgen mit dem Ablauf der achten Woche eines Auslandsaufenthaltes. (s. § 1 Ziffer 6).

4. Ist die Rückreise bei Ende des Versicherungsschutzes gemäß § 2 Ziffer 3 aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle längstens um 8 Wochen.

§ 3 Abschluß und Dauer des Versicherungsvertrages

1. Der Versicherungsvertrag wird vor Antritt der Reise für den im Versicherungsschein bezeichneten Zeitraum abgeschlossen. Bei Versicherungsverträgen, die erst nach Beginn einer Auslandsreise abgeschlossen werden, besteht Versicherungsschutz erst ab dem Beginn eines neuen Auslandsaufenthaltes.

2. Der Versicherungsvertrag beginnt und endet mit dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkten. Bei einer Versicherungsdauer von mindestens einem Jahr verlängert er sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht durch den Versicherungsnehmer bzw. durch den Versicherer zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von drei Monaten schriftlich gekündigt wird. Die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden.

3. Bei Jahresverträgen endet darüber hinaus der Versicherungsvertrag mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem der Versicherungsnehmer das 70. Lebensjahr vollendet hat, außer jedoch der Versicherungsnehmer schließt eine Verlängerung ab (s. § 7 Abs. 2).

4. Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des ordnungsgemäß ausgefüllten Versicherungsantrages bzw. der Aushändigung des Versicherungsscheines zustande.

5. Wird die Versicherung auf dem vom Versicherer hierfür vorgesehenen und gültigen Formular beantragt und bei Jahresverträgen die vorgesehene Einzugsermächtigung erteilt, so gilt der Vertrag, vorbehaltlich des Einganges des ausgefüllten Vordrucks beim Versicherer, bereits mit dem Tage der Absendung (Datum des Poststempels) als zustande gekommen. Als Versicherungsschein gilt die dem Antragsteller verbliebene Durchschrift des Antragsvordruckes.

6. Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers bzw. einer versicherten Person. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb zweier Monate nach dem Tode des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person abzugeben.

7. Der Versicherungsvertrag endet mit dem Wegzug des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person aus der Bundesrepublik Deutschland.

§ 4 Umfang der Leistungspflicht

1. Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.

2. Arznei- , Verband- und Heilmittel müssen von den in Ziffer 1 genannten Behandlern verordnet, Arzneimittel außerdem aus der Apotheke bezogen werden.

3. Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen, nach Methoden arbeiten, die entweder in der Bundesrepublik Deutschland oder im Aufenthaltsland wissenschaftlich allgemein anerkannt sind und Krankengeschichten führen. Nicht gewählt werden können Krankenhäuser, die auch Kuren bzw. Sanatoriumsbehandlung durchführen sowie Rekonvaleszenten aufnehmen; diese Einschränkung entfällt, wenn kein anderes der in Satz 1 genannten Krankenhäuser in zumutbarer Nähe ist und es sich nicht um eine Kur- bzw. Sanatoriumsbehandlung handelt.

4. Erstattungsfähig sind je Versicherungsfall die im Ausland anfallenden Aufwendungen für:
a) ambulante ärztliche Heilbehandlung einschließlich Röntgendiagnostik;
b) Arznei-, Verband- und Heilmittel aufgrund ärztlicher Verordnung. Als Arzneimittel, auch wenn sie ärztlich verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten, gelten nicht Nähr- und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden;
c) ärztlich verordnete Hilfsmittel, die infolge eines Unfalles notwendig werden und der Behandlung der Unfallfolgen dienen;
d) schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Zahnersatz (Prothesen) in einfacher Ausfertigung;
e) stationäre Heilbehandlung einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten sowie Verpflegung und Unterkunft im Krankenhaus;
f) den medizinisch notwendigen Transport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt durch anerkannte Rettungsdienste.

§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht

1. Keine Leistungspflicht besteht:
a) für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Behandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war,
b) für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand oder absehbar war, daß sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mußten, es sei denn, daß die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde,
c) für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden sind,
d) für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen,
e) für Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Hypnose und Psychotherapie,
f) für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft, Entbindung, Fehlgeburt und Schwangerschaftsabbruch sowie deren Folgen. Kostenersatz wird aber insoweit geleistet, als unvorhergesehen ärztliche Hilfe im Aufenthaltsland zur Abwendung einer akuten Lebensgefahr für Mutter oder Kind erforderlich ist,
g) für Zahnersatz einschließlich Kronen und für Kieferorthopädie,
h) für Hilfsmittel, mit Ausnahme der unter § 4 Ziffer 4c genannten,
i) für Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Rehabilitationsmaßnahmen,
j) für ambulante Heilbehandlung in einem Heilbad oder Kurort. Die Einschränkung entfällt, wenn während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltszweck unabhängige Erkrankung oder einem dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung notwendig wird,
k) für weder im jeweiligen Aufenthaltsland noch in der Bundesrepublik Deutschland wissenschaftlich allgemein anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel,
l) für Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder. Sachkosten werden erstattet,
m) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung.

2. Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die erforderliche Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann der Versicherer seine Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

3. Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Meldet der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser in Vorleistung treten.

§ 6 Auszahlung der Versicherungsleistung

1. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum des Versicherers.

2. Die entstandenen Aufwendungen sind durch ordnungsgemäße Originalrechnungen nachzuweisen oder durch Rechnungsduplikate mit Erstattungsvermerk eines anderen Kostenträgers. Die Rechnungsbelege müssen in jedem Fall den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person tragen, ferner die Bezeichnung der Krankheiten, die Angabe der einzelnen ärztlichen Leistungen sowie die einzelnen Behandlungsdaten. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen. Aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Rechnungen über Heilmittel sind zusammen mit den Verordnungen der Behandler einzureichen. Leistungen oder deren Ablehnung auf Grundlage der in § 5 Ziffer 3 genannten Versicherungsverträge sind nachzuweisen.
3. Zum Nachweis eines notwendigen Krankenhausaufenthaltes ist eine Bescheinigung des Krankenhausarztes über Beginn und Ende der stationären Behandlung mit Bezeichnung der Krankheit einzureichen.

4. Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten. Sind begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders bekannt, wird der Versicherer Leistungen an den Versicherungsnehmer auszahlen.

5. Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Kostenbelege beim Versicherer eingehen, in Euro umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs, Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß "Währungen der Welt", Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, daß die zur Bezahlung notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt war.

6. Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen auf ein ausländisches Konto können von den Leistungen abgezogen werden.

7. Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

§ 7 Beitragszahlung

1. Der Beitrag wird als Einmalbeitrag für die gesamte Versicherungsdauer bei Abschluß des Versicherungsvertrages fällig. Die Beitragshöhe ergibt sich aus dem jeweiligen Tarif.

2. Der Beitrag erhöht sich für jede versicherte Person nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem sie das 70. Lebensjahr vollendet, um EUR 15,–.

§ 8 Obliegenheiten

1. Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise sind dem Versicherer auf Verlangen im Leistungsfall nachzuweisen.

2. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben jeden Schadenfall unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Verzögern) dem Versicherer über die im Versicherungsschein angegebene Notrufnummer anzuzeigen.

3. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben auf Verlangen des Versicherers jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers oder ihres Umfanges erforderlich ist.

4. Auf Verlangen des Versicherers ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

5. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherten Personen sind auf Verlangen des Versicherers verpflichtet, folgende Erklärung abzugeben: "Ich ermächtige den Versicherer, auch zugleich für die mitversicherten Personen, soweit und solange sie von mir gesetzlich vertreten werden, jederzeit Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Vertrages eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen einzuholen. Dazu darf er Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese befreie ich von ihrer Schweigepflicht und ermächtige sie, dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen."

6. Mitversicherte Familienangehörige sind bei Antragstellung anzuzeigen. Bei Neugeborenen muß die Nachmeldung spätestens zwei Monate nach der Geburt dem Versicherer gegenüber erfolgen.

§ 9 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Der Versicherer ist mit der in § 6 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vorgeschriebenen Einschränkung von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn eine der in § 8 aufgeführten Obliegenheiten verletzt wird. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

§ 10 Ansprüche gegenüber Dritten

Hat der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person Schadenersatzansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gemäß § 67 VVG, die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten. Gibt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers auf, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können. Soweit der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihnen entstandenen Aufwendungen erhalten haben, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen.

§ 11 Aufrechnung

Der Versicherungsnehmer kann gegen Forderungen des Versicherers nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

§ 12 Kündigung im Schadenfall

1. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muß spätestens einen Monat nach dem Abschluß der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten; seine Kündigung wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, daß seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluß der laufenden Versicherungsperiode.

2. Hat der Versicherer gekündigt, so ist er verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit den entsprechenden Anteil der Prämie zu vergüten.

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG):

§ 6 Obliegenheitsverletzung

1. Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung der Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldetet anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

2. Ist eine Obliegenheit verletzt, die von dem Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Gefahrerhöhung dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der ihm obliegenden Leistung gehabt hat.

3. Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versicherungfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

4. Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

Versicherer für sämtliche Versicherungssparten ist die Europ Assistance Versicherungs AG.
Die zuständige Aufsichtsbehörde, bei der Beschwerden über den Versicherer eingereicht werden können, ist die:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen -Graurheindorfer Str. 108, D- 53117 Bonn.
Sämtliche Versicherungsverträge unterliegen deutschem Recht.