

Dieses Produktinformationsblatt soll Ihnen einen Überblick zur EURA Reiseversicherung für Geschäftsreisen geben. Bitte beachten Sie, dass die nachfolgenden Informationen **nicht abschließend sind**. Maßgeblich für Ihren Versicherungsschutz sind Ihr Antrag, Ihr Versicherungsschein; die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherung für Geschäftsreisen der Europ Assistance Versicherungs-AG (VB EA GR 2009)** und die gesetzlichen Vorschriften.

1. Was bieten wir Ihnen?

Mit dem Abschluss der **EURA Reiseversicherung für Geschäftsreisen** treffen Sie eine gute Entscheidung. Wir bieten Ihnen einen individuellen Reiseschutz mit 24-Stunden Notrufservice.

2. Welche Bausteine sind versichert?

Die Versicherung umfasst die von Ihnen gewählte(n) Bausteine(n):

- EURA Business Auto-Schutz
- EURA Business LKW/Transporter-Schutz
- EURA Business Wohnmobil-Schutz
- EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz
- EURA Business Reisetorno-Schutz
- EURA Business Personen-Schutz
- EURA Business Reisegepäck-Schutz
- EURA Business Reiseunfall-Schutz
- EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz
- EURA Business Komfort Reise-Schutz
- EURA Business Premium Reise-Schutz

3. Welche Leistungen sind versichert?

Der EURA Reiseschutz für Privatpersonen kombiniert die Organisation von Hilfeleistungen mit Kostenübernahme in bestimmten Fällen. Die einzelnen Komponenten beinhalten folgende Leistungen:



EURA Business Auto-Schutz, EURA Business LKW/Transporter-Schutz und EURA Business Wohnmobil-Schutz

Wir organisieren bei Panne, Unfall oder Diebstahl Hilfeleistungen wie z.B. Abschleppen, Pannenhilfe oder Bergung Ihres Fahrzeuges. Bei Fahrzeugausfall sorgen wir für eine Übernachtungsmöglichkeit für alle Fahrzeuginsassen, die Weiterfahrt oder einen Mietwagen. Innerhalb der vereinbarten Höchstbeträge übernehmen wir für alle Leistungen die Kosten.



EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz (Bestandteil im EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz, im EURA Business Komfort Reise-Schutz und im EURA Business Premium Reise-Schutz)

Wir organisieren bei Krankheit oder Unfall im Ausland unmittelbare Hilfe und übernehmen die Kosten für ambulante und stationäre Behandlung sowie für ärztlich verordnete Medikamente und Hilfsmittel einschließlich schmerzstillender Zahnbehandlungen und Füllungen in einfacher Ausführung. Weiterhin organisieren und bezahlen wir den medizinisch notwendigen Transport ins nächstgelegene Krankenhaus und bei ärztlicher Anordnung den medizinisch notwendigen Rücktransport nach Deutschland.



EURA Business Reisetorno-Schutz

Wir übernehmen die Stornokosten bis zur vereinbarten Summe, die Ihnen wegen Nichtantritt einer Reise aus einem versicherten Grund gegenüber dem Reiseunternehmen entstehen, wie zum Beispiel Krankheit, Schwerer Unfall, Tod, Erheblicher Schaden am Eigentum einer versicherten Person, oder naher Angehöriger.



EURA Business Personen-Schutz (Bestandteil im EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz, im EURA Business Komfort Reise-Schutz und im EURA Business Premium Reise-Schutz)

Sollten Sie auf einer Reise in eine Notfallsituation geraten, helfen wir Ihnen durch Organisation personenbezogener Leistungen wie zum Beispiel Mehrkosten durch Reiseabbruch, Krankenbesuch oder Entführungsassistance. Innerhalb der vereinbarten Höchstbeträge übernehmen wir für alle Leistungen die Kosten.



EURA Business Reisegepäck-Schutz (Bestandteil im EURA Business Premium Reise-Schutz)

Mit dem EURA Business Reisegepäck-Schutz können Sie sich gegen Verlust und Beschädigung Ihres Reisegepäcks absichern. Wir leisten sofern Ihr Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung usw. abhandelt, zerstört oder beschädigt wird bis zur vereinbarten Versicherungssumme.



EURA Business Reiseunfall-Schutz (Bestandteil im EURA Business Premium Reise-Schutz)

Sollten Sie auf einer Reise einen Unfall erleiden, leistet die Europ Assistance Entschädigung gemäß den vereinbarten Versicherungssummen:

- Invaliditätsleistung bis maximal EUR 50.000,-
- Todesfallleistung in Höhe von EUR 25.000,-
- Ersatz für kosmetische Operationen bis zu EUR 5.000,-
- Bergungskosten bis zu EUR 10.000,-

Der genaue Leistungsumfang Ihres individuellen Reiseschutzes richtet sich nach den gewählten Komponenten. Jede Schutzbriefkomponente begründet einen eigenständigen Versicherungsvertrag. Eine detaillierte Beschreibung der jeweiligen Leistungen, Obliegenheiten und Ausschlüsse, entnehmen Sie bitte den VB EA GR 2008. Der Leistungsumfang ist dort jeweils in § 2 des der gewählten Komponente betreffenden Abschnittes in Teil 2 der VB EA GR 2009 näher definiert. Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des vereinbarten räumlichen Geltungsbereichs. Dieser ist für einzelne Komponenten entweder auf, Deutschland, Europa und einzelne Nachbargebiete oder Weltweit beschränkt. Beachten Sie bitte, dass bestimmte Personen nicht oder nur zu besonderen Bedingungen versichert sind. Die Mitversicherung beschränkt sich auf die im Versicherungsschein genannten mitversicherten Personen, die Versicherung von Fahrzeugen grundsätzlich auf die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen Fahrzeuge.

4. Wie hoch ist der Beitrag und wann müssen Sie diesen zahlen?

Die Beitragshöhe richtet sich nach den gewählten Schutzbriefkomponenten und der gewählten Laufzeit zuzüglich von Zuschlägen für weitere versicherte Personen sowie ggfs. beim Business Auslandsreisekranken-Schutz und dem Business Auslandsaufenthalts-Schutz einem Seniorenzuschlag. Die Prämie für den von Ihnen konkret gewählten Schutz entnehmen Sie bitte der beiliegenden Tarifübersicht der Europ Assistance oder den Eintragungen durch Ihren Vermittler im beiliegenden Antrag. Dort sind die Prämie jeweils für jede einzelne Komponente gesondert ausgewiesen. Die Beiträge sind für den sogenannten Kurzläufer, den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz und für den Monatsvertrag einmalige Gesamtbeiträge für den gewählten Zeitraum (10, 17 oder 31 Tage im Kurzläufer, 3 bis 12 Monate beim EURA Auslandsaufenthalts-Schutz, 4 bis 12 Monate im Monatsvertrag und bei der Jahrespolice Jahresbeiträge für das Versicherungsjahr. Der Gesamtbeitrag bzw. der erste Beitrag wird 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zur Zahlung fällig. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung kann es sein, dass Sie bis zur Zahlung keinen Versicherungsschutz genießen. Insbesondere kann der Zahlungsverzug auch dazu führen, dass eine gewährte vorläufige Deckung, gegebenenfalls auch rückwirkend, entfällt. Darüber hinaus können wir gegebenenfalls vom Vertrag zurücktreten. Beim Jahresvertrag sind die Jahresbeiträge für das zweite und die weiteren Versicherungsjahre jeweils am ersten Tag des neuen Versicherungsjahres zu zahlen. Bei Zahlungsverzug können Sie wiederum den Versicherungsschutz verlieren und wir sind gegebenenfalls berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen.

5. Was ist nicht versichert?

Die EURA Reiseversicherung für Geschäftsreisen soll Schutzlücken anderer Absicherungen abdecken. Dem gemäß werden die Leistungen nur erbracht, wenn nicht bereits aus einem anderen Versicherungsvertrag entsprechende Leistungen beansprucht werden können (Subsidiarität). Darüber hinaus besteht grundsätzlich kein Versicherungsschutz für Schäden im Zusammenhang mit vorsätzlichem Handeln und mit bestimmten Gemeingefahren wie Krieg, hoheitlichen Maßnahmen, Gefahren der Kernenergie usw. Weiterhin bestehen für die **einzelnen Komponenten** spezielle Ausschlüsse, die jeweils in §§ 1.3 und 1.4 sowie § 2 in dem der Komponente betreffenden Abschnitt des Teils 2 der VB EA GR 2009 dargestellt sind. Es handelt sich dabei insbesondere um Ausschlüsse für Risiken:

- die nicht reisetypisch sind (z.B. Schäden, die innerhalb von 50 km Luftlinie von Ihrem Wohnsitz eintreten oder Schäden im Zusammenhang mit der Teilnahme an Kriegshandlungen, geschäftlichen oder gewerblichen Zwecken, Krankheitsfälle, deren Behandlung im Ausland Grund für den Antritt der Reise war, Schönheitsoperationen, Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen) oder
- im Zusammenhang mit bestimmten besonders gefährlichen Handlungen (z.B. Fahren ohne Fahrerlaubnis, Rennfahrten, Führen von Luftfahrzeugen, Ausübung von Kampfsportarten, „wildes“ Camping etc.) oder
- die typischerweise vermeidbar sind (z.B. Krankheitsfälle, die durch eine Krankheit oder Verletzung verursacht wurden, die innerhalb von sechs Wochen vor Antritt der Reise erstmalig oder zum wiederholten Male aufgetreten ist oder noch vorhanden war) oder
- bei erhöhten Missbrauchsrisiken (aus diesem Grund muss der Versicherungsantrag im Rahmen des EURA Business Reisesstorno-Schutzes spätestens bei Erhalt der Buchungsbestätigung und im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes spätestens vor Beginn des Auslandsaufenthaltes abgeschickt werden) oder

bei besonders erhöhten Schadensrisiken (im EURA Business Reisegepäck-Schutz sind daher bestimmte Gegenstände nicht versicherbar wie z.B. Geld, Wertpapiere, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen jeder Art sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge jeweils mit Zubehör, einschließlich Fahrräder, Hängegleiter und Segelsurfgeräte, tragbare Autotelefone und Mobiltelefone. Für mobile Computer, mobile Abspiel- und Endgeräte wie z.B. Notebooks, Blackberry, PALM, MP3-Player und tragbare Navigationssysteme, jeweils einschl. Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör werden je Schadenfall maximal 500,- € ersetzt Schließlich sehen einzelne Komponenten Selbstbehalte vor (z.B. der Reisesstorno-Schutz EUR 25,- bis EUR 50,- bzw. 20% bei Krankheit).

6. Was ist bei Antragsstellung zu beachten?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, füllen Sie diesen bitte vollständig und wahrheitsgemäß aus. An Ihren Antrag sind Sie einen Monat gebunden. Unvollständige oder unrichtige Angaben können uns berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen, auch nach Antragsannahme vom Vertrag zurückzutreten, diesen zu kündigen oder eine Vertragsanpassung vorzunehmen. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte der Ziffer 2 und 4 in Teil 1 der VB EA GR 2009. Im Falle einer arglistigen Täuschung über vertragserhebliche Tatsachen, sind wir außerdem gegebenenfalls zur Anfechtung des Vertrages berechtigt.

7. Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu beachten?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir im Antrag oder in einem separaten Schriftstück gefragt haben, so teilen Sie uns dies bitte umgehend mit. Informationen zum Thema Gefahrenerhöhung entnehmen Sie bitte der Ziffer 4 in Teil 1 der VB EA GR 2009. Außerdem dürfen Sie das Risiko eines Schadenfalls nicht willentlich erhöhen. Sie sind, wenn dieses Risiko sich ohne Ihr Zutun erhöht, verpflichtet, uns dies unverzüglich anzuzeigen.

8. Was ist im Schadenfall zu beachten?

Sie müssen Schäden nach Möglichkeit abwenden oder mindern und etwaige Ersatzansprüche gegen Dritte sichern und verfolgen. Sie müssen uns dazu insbesondere unter der 24-Stunden-Notrufnummer 089 55 987 224 unverzüglich vor Einleitung irgendwelcher Maßnahmen informieren und sich mit uns abstimmen, ob und welche Leistungen wir erbringen. Genaue Informationen zum Verhalten im Schadenfall entnehmen Sie bitte der Ziffer 6 in Teil 1 und §§ 1.3 und 1.4 in dem den Baustein betreffenden Abschnitt des Teils 2 der VB EA GR 2009.

9. Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten

Bitte beachten Sie mit Sorgfalt die vorgenannten Verpflichtungen für den Antrag, die Vertragslaufzeit und im Schadenfall. Bei Nichtbeachtung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Hierbei gilt der Grundsatz, dass vorsätzliche Pflichtverletzungen unsere Leistung ausschließen, während einfach fahrlässige Verletzungen unschädlich sind. Bei grob fahrlässiger Verletzung wird die Leistung anteilig gekürzt. Ihnen bleibt jedoch vorbehalten, nachzuweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen war, können wir außerdem den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis fristlos kündigen. Näheres erfahren Sie unter Ziffer 6.2 in Teil 1 der VB EA GR 2009.

10. Wie lange ist die Dauer Ihres Vertrages und wann und wie kann er beendet werden?

Die Laufzeit der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen beginnt - vorbehaltlich gesetzlicher Widerrufs- oder Widerspruchsrechte - zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Zeitpunkt und endet beim Kurzläufer, beim Monatsvertrag und beim EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz mit Ablauf der im Antrag jeweils vereinbarten Laufzeit ohne Kündigung. Bei den Jahresverträgen beträgt die Laufzeit ein Jahr. Der Jahresvertrag verlängert sich von Jahr zu Jahr jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Grundlaufzeit bzw. danach, drei Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres schriftlich gekündigt wird. Die einzelnen Schutzbriefkomponenten sind rechtlich selbständig und können unabhängig von einander gekündigt werden. Der Versicherungsvertrag kann nach einem Schadenfall, bei endgültigem Wegfall des versicherten Risikos, Zahlungsverzug oder bei bestimmten Gefahrenerhöhungen oder Obliegenheitsverletzungen vorzeitig gekündigt werden. Der Versicherungsschutz endet außerdem vorzeitig, wenn Sie Ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland verlegen. Wir gewähren vorbehaltlich bestimmter Voraussetzungen, insbesondere des ordnungsgemäßen Ausfüllens des Versicherungsantrages und der Teilnahme am Lastschriftverfahren, vorläufige Deckung ab dem Zeitpunkt des Absendens des Versicherungsantrages bzw. dessen Eingang bei uns. Bei Zahlungsverzug kann die vorläufige Deckung - ggf. auch rückwirkend entfallen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffer 2 und 3 in Teil der VB EA GR 2009.

Die Angaben in diesem Produktinformationsblatt sind Auszüge aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Reiseversicherungen für Geschäftsreisen der Europ Assistance Versicherungs-AG (VB EA GR 2009). Den genauen Umfang der Leistungen, Obliegenheiten und Ausschlüsse entnehmen Sie bitte den VB EA GR 2009.

Die Europ Assistance Versicherungs- AG, Infanteriestraße 11, 80797 München erbringt im Rahmen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen im Schadenfall gemäß nachstehenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen.

1. Grundlagen, Begriffsbestimmungen und Erläuterungen

1.1 Der Leistungsumfang der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen richtet sich nach der jeweils vom Versicherungsnehmer gewählten Schutzbriefkomponente und der gewählten Laufzeit. Für alle nachfolgend genannten Schutzbriefkomponenten gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in dieser Ziffer 1 und im nachfolgenden Teil 1. Ergänzend – und bei etwaigen Widersprüchen vorrangig – gelten die Besonderen Versicherungsbedingungen für die jeweilige Komponente der Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 2:

- A) EURA Business Auto-Schutz
- B) EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz
- C) EURA Business Reiseterno-Schutz
- D) EURA Business Personen-Schutz
- E) EURA Business Reisegepäck-Schutz
- F) EURA Business Wohnmobil-Schutz
- G) EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz
- H) EURA Business LKW/Transporter-Schutz
- I) EURA Business Reiseunfall-Schutz

1.2 Für die Europ Assistance Reiseversicherung gelten die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Antragstellung ist der Eingang des Versicherungsantrages für die Europ Assistance Reiseversicherung beim Versicherer.

Assistanceleistungen sind die in Ziffer 12 vereinbarten Hilfe- und Serviceleistungen.

Ehe- oder Lebenspartner ist jeweils die Person, die mit dem Versicherungsnehmer in einer – nicht notwendig ehelichen oder eingetragenen – ehelichen, dauerhaften, ausschließlichen Lebensgemeinschaft lebt.

Europ Assistance Reiseversicherung ist der Versicherungsvertrag mit dem Versicherungsnehmer über die Reiseversicherung und Assistanceleistungen, deren Inhalt und Umfang sich aus dem Versicherungsschein, dem Antragsvordruck, diesen Versicherungsbedingungen und dem VVG ergeben.

Firmensitz ist der Ort in der Bundesrepublik Deutschland, an dem der betreffende Firmensitz im Handelsregister eingetragen ist. Soweit nicht ausdrücklich auf den Firmensitz der Versicherten Person Bezug genommen wird, ist der Firmensitz des Versicherungsnehmers gemeint.

Jahresvertrag ist ein Vertrag mit unbestimmter Laufzeit, der sich nach Ablauf der Grundlaufzeit von einem Jahr zu Jahr jeweils um ein weiteres Jahr verlängert, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Grundlaufzeit, bzw. danach, des laufenden Versicherungsjahres schriftlich gekündigt wird.

Monatsvertrag (Nur für Wohnmobilschutz) ist ein Vertrag der für eine bestimmte Anzahl von Monaten abgeschlossen wird, mindestens jedoch für vier Monate, und ohne, dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt endet.

Kurzläufer ist ein Vertrag mit einer festgelegten Laufzeit von 10, 17 oder 31 Tagen, der für eine einmalige Reise abgeschlossen wird und endet, ohne, dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

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

Europa beinhaltet Europa im geographischen Sinne, die außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, sowie die Kanarischen Inseln, die Azoren, Madeira, Malta und Zypern

Organisation hat die in Ziffer 5.1.1 definierte Bedeutung.

Prämie hat die in Ziffer 3.1 definierte Bedeutung.

Räumlicher Geltungsbereich oder auch Vertragsgebiet ist, soweit nicht in Teil 2 anders geregelt, die Bundesrepublik Deutschland.

Reise ist jede vorübergehende Abwesenheit der versicherten Person von der Gemeinde, in welcher die versicherte Person ihren Firmensitz oder ihren Wohnsitz hat, bis zu der nachstehend genannten Höchstdauer. Bei längerer vorübergehender Abwesenheit besteht Versicherungsschutz nur für die nachstehend genannte Höchstdauer. Der Versicherungsschutz beginnt jeweils bei Antritt einer Reise mit dem Verlassen des Geschäftsgebäudes, in welchem der Versicherte seinen ständigen Arbeitsplatz hat oder regelmäßig seine Arbeit verrichtet, oder dem Verlassen der Wohnung. Er erlischt nach Beendigung der Reise mit dem Wiederbetreten dieses Geschäftsgebäudes bzw. der Wohnung. Die Höchstdauer beträgt im Jahresvertrag und im Monatsvertrag fortlaufend acht Wochen, für den Kurzläufer die festgelegte Laufzeit, längstens jedoch 31 Tage. Abweichend hiervon gilt im Jahresvertrag des Business Auslandsreisekranken-Schutzes eine Höchstdauer für geschäftliche Reisen von maximal 10 Tagen. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb der Gemeinde des Firmensitzes oder des Wohnsitzes der versicherten Person oder zwischen Firmensitz und Wohnsitz der versicherten Person gelten nicht als Reise.

Schadenfall ist das Ereignis, aufgrund dessen der Versicherer in Anspruch genommen wird; Ansprüche mehrerer versicherter Personen aufgrund desselben Ereignisses begründen einen einzigen Schadenfall.

Vermittlung hat die in Ziffer 5.1.1 definierte Bedeutung.

Versicherer ist für den EURA Business Auto-Schutz, den EURA Business LKW/Transporter-Schutz, den EURA Business Wohnmobil-Schutz, den EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz, den EURA Business Personen-Schutz und den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz die Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestraße 11, 80797 München. Versicherer für den EURA Business Reiseterno-Schutz und den EURA Business Reisegepäck-Schutz ist die Generali Versicherung AG, Adenaurnring 7, 81737 München. Versicherer für den EURA Business Reiseunfall-Schutz ist die Helvetia Versicherung AG, Hermann-Lingg-Str. 16, 80336 München

Versicherte Personen hat die in Ziffer 5.5.1 definierte Bedeutung

Versicherungsbedingungen sind neben dieser Ziffer 1 die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Geschäftsreisen (Teil 1) sowie die Besonderen Versicherungsbedingungen für die gewählte(n) Schutzbriefkomponente(n) (Teil 2).

Versicherungsperiode ist der Zeitraum, nach dem die Versicherungsbeiträge (Prämien) bemessen sind, maximal aber ein Vertragsjahr.

Vertragsgebiet oder auch Räumlicher Geltungsbereich ist, soweit nicht in Teil 2 anders geregelt, die Bundesrepublik Deutschland.

VVG ist das Versicherungsvertragsgesetz.

Teil 1 – Allgemeine Versicherungsbedingungen für Geschäftsreisen

2. Beginn und Dauer des Versicherungsschutzes

2.1 Mit einer Annahme des Versicherungsantrages kann nur gerechnet werden, wenn dieser vollständig ausgefüllt ist und an dem vordruckten Antragstext keine dort nicht ausdrücklich zugelassenen Streichungen oder Zusätze vorgenommen wurden. Im Rahmen des EURA Business Reiseterno-Schutzes muss der Antrag spätestens am Tage des Zugangs der Reisebestätigung beim Versicherungsnehmer an den Versicherer abgeschickt werden (Datum des Poststempels). Soll der planmäßige Reiseantritt später als einen Monat nach dem Zugang der Reisebestätigung beim Versicherungsnehmer erfolgen, genügt es, wenn der Antrag noch innerhalb von 14 Tagen nach diesem Zugang an den Versicherer abgesendet wird (Datum des Poststempels). Ansonsten ist ein Versicherungsschutz ausgeschlossen (vgl. § 1.3 in Abschnitt C des nachfolgenden Teil 2).

2.2 Der Versicherungsschutz der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen beginnt – vorbehaltlich gesetzlicher Widerrufs- oder Widerspruchsrechte und soweit nicht ausdrücklich anders vereinbart – mit Aushändigung des Versicherungsscheins nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein vereinbarten Zeitpunkt. Im Falle der verspäteten Zahlung der ersten Prämie gilt Ziffer 3.3

2.2.1 Wird die Versicherung auf dem von dem Versicherer hierfür vorgesehenen, ordnungsgemäß ausgefüllten Antragsformular ohne Streichungen oder Zusätze gemäß Ziffer 2.1 beantragt, auf dem Antrag als Vertragsbeginn ein Datum vor Übersendung des Versicherungsscheins angegeben und die vorgesehene Einzugsermächtigung erteilt, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von Ziffer 2.2 vorbehaltlich des Einganges des Antrages bei dem Versicherer bereits mit dem Tag der Absendung des Antrages (Datum des Poststempels) (vorläufige Deckung) bzw. dem auf dem Antrag angegebenen späteren Datum oder, bei Fehlen eines Poststempels, mit dem Tag des Zugangs bei dem Versicherer. Eine vorläufige Deckung besteht nicht, soweit das Risiko nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen nicht versicherbar ist (vgl. insbesondere Ziffer 2.1, 5 und 7 sowie die §§ 1.3 und 1.4 in dem die jeweils gewählte Schutzbriefkomponente betreffenden Abschnitt des nachfolgenden Teil 2). Ordnungsgemäß ausgefüllt ist der Antrag nur dann, wenn er eindeutige und vollständige Angaben über den Beginn und die Dauer des Versicherungsvertrages, die versicherten Personen und über den Beitrag enthält. Die Versicherungsdauer muss sich außerdem in dem nach Ziffer 2.3 zulässigen Rahmen halten. Der Zeitraum der vorläufigen Deckung wird auf die nachfolgende Vertragslaufzeit (Ziffer 2.3) angerechnet.

2.2.2 Die vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem die Laufzeit gemäß Ziffer 2.2 oder ein gleichzeitiger endgültiger oder vorläufiger Versicherungsschutz durch einen anderen Versicherer beginnt. Bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung der ersten Prämie gemäß Ziffer 3 endet die vorläufige Deckung spätestens mit dem Beginn des Zahlungsverzugs gemäß Ziffer 3.3, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat. Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer im Falle des Verzugs mit der Zahlung der Erstprämie in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, entfällt die vorläufige Deckung auch rückwirkend, d.h. es besteht kein Versicherungsschutz für den Zeitraum zwischen Antragstellung bis zur tatsächlichen Zahlung der ersten Prämie. Soweit der Versicherungsnehmer ein etwaiges Widerspruchs- oder Widerrufsrecht ausübt, endet die vorläufige Deckung spätestens mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

2.3 Die Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen wird vorbehaltlich nachfolgender Ziffer 2.3.4 als Jahresvertrag mit einer Mindestlaufzeit von einem Jahr und anschließender stillschweigender jährlicher Verlängerung („Jahresvertrag“) oder als Monatsvertrag mit einer festen Laufzeit oder als Kurzläufer angeboten.

2.3.1 Der Kurzläufer und der Monatsvertrag (Ziffer 2.3) enden, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

2.3.2 Der Jahresvertrag (Ziffer 2.3) verlängert sich nach Ablauf der Grundlaufzeit von einem Jahr von Jahr zu Jahr jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Grundlaufzeit bzw. danach des laufenden Versicherungsjahres schriftlich gekündigt wird.

2.3.3 Abweichend von vorstehenden Ziffern 2.3.1 bis 2.3.2 beträgt die Laufzeit des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes je nach Wahl im Antrag und Angabe im Versicherungsschein 3 bis 12 Monate und endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt. Bei Vereinbarung einer kürzeren Laufzeit bis 12 Monate kann diese bis zur Gesamtdauer von 12 Monaten nachträglich verlängert werden. Eine stillschweigende Verlängerung findet nicht statt.

2.3.4 Befindet sich eine Versicherte Person bei Ablauf des Vertrages über den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz auf einer Reise oder einem Auslandsaufenthalt im Sinne von § 1.1 (Auslandsaufenthalt) von Abschnitt 1 in Teil 2, verlängert sich der Versicherungsschutz bis zum Ende der Reise bzw. des Auslandsaufenthaltes, längstens aber um acht Wochen, wenn sich diese aus von der versicherten Person nicht zu vertretenden Gründen über das Laufzeitende hinaus verzögern und die versicherte Person nicht in der Lage ist, eine Verlängerung zu beantragen.

2.4 Die einzelnen Schutzbriefkomponenten sind rechtlich selbständig und können unabhängig von einander gekündigt werden bzw. bleiben von der Kündigung anderer Schutzbriefkomponenten unberührt.

2.5 Der Versicherungsvertrag endet vorzeitig soweit der Versicherungsnehmer keinen Firmensitz oder keinen gewöhnlichen Aufenthalt mehr in der Bundesrepublik Deutschland hat.

2.6 Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Es gilt Ziffer 3.6. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss dem Versicherer spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. 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. Vermittlungs- oder Organisationsleistungen ohne Kostenübernahme berechtigen nicht zur Kündigung. Die Kündigung des Versicherers wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam.

3. Prämie

3.1 Die Beiträge (in diesen Versicherungsbedingungen auch „Prämien“ genannt) sind Jahresbeiträge bzw. beim Monatsvertrag, Kurzläufer und Auslandsaufenthalts-Schutz einmalige Gesamtbeiträge und im Voraus zu zahlen. Die Höhe des zu entrichtenden Beitrages ergibt sich aus der Tarifierung des Versicherers. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat. Bei Änderung dieses Steuersatzes erhebt der Versicherer die dann gültige Versicherungssteuer.

3.2 Entfällt.

3.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erste oder einmalige Prämie

3.3.1 Die erste oder einmalige Prämie wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

3.3.2 Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 3.3.1 gezahlt, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3.3.3 Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3.4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie

3.4.1 Die Folgeprämien werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Folgebeiträge sind für jeweils eine Versicherungsperiode im Voraus am 1. des Monats zu zahlen, in dem die Versicherungsperiode beginnt.

3.4.2 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

3.4.3 Der Versicherer ist berechtigt, Einsatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3.4.4 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

3.4.5 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 3.4.4 darauf hingewiesen wurde.

3.4.6 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 3.4.4 darauf hingewiesen hat.

3.4.7 Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3.5 Lastschriftverfahren

Im Lastschriftverfahren gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, ohne dass der Versicherungsnehmer dies zu vertreten hat, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

3.6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung, Wegfall des versicherten Risikos

3.6.1 Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (vgl. Ziffer 4.1) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach Ziffer 3.3.3 wegen Fälligkeit der Prämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

3.6.2 Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalls (Ziffer 2.6), so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil der Prämie, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er die Prämie für das laufende Versicherungsjahr nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit des Versicherungsjahres zurückzahlen.

3.6.3 Bei endgültigem Wegfall des versicherten Risikos kann der Versicherungsnehmer die Aufhebung des Versicherungsvertrags zum Zeitpunkt des Wegfalls verlangen. Dem Versicherer steht in diesem Fall nur die anteilige Prämie bis zum Zeitpunkt seiner Kenntnis, dass das Risiko entfallen ist, zu.

3.6.4 Die vorübergehende Stilllegung eines versicherten Fahrzeuges stellt keinen endgültigen Wegfall des versicherten Risikos dar. Die Endgültigkeit des Wegfalls des versicherten Risikos ist durch den Versicherungsnehmer zu belegen.

4. Anzeigepflicht und Gefahrenerhöhung

4.1 Anzeigepflicht

4.1.1 Der Versicherer erhebt bei der Antragstellung grundsätzlich keine Angaben über gefahrerhebliche Umstände. Soweit der Versicherer nach Antragstellung aber vor Vertragsannahme in Textform Fragen über gefahrerhebliche Umstände stellt, sind diese – soweit bekannt – wahrheitsgemäß anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben ist der Versicherer nach Maßgabe von §§ 19 bis 21 VVG zum Rücktritt, zur Kündigung bzw. zur rückwirkenden Vertragsanpassung berechtigt, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

4.1.2 Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

4.2 Begriffe der Gefahrenerhöhung

4.2.1 Eine Gefahrenerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

4.2.2 Eine Gefahrenerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

4.2.3 Eine Gefahrenerhöhung nach Ziffer 4.2.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitverschuldet gelten soll.

4.3 Pflichten der versicherten Personen

4.3.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrenerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

4.3.2 Erkennt die versicherte Person nachträglich, dass ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrenerhöhung vorgenommen oder gestattet wurde, so muss sie diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

4.3.3 Eine Gefahrenerhöhung, die nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers unabhängig von dessen Willen eintritt, muss dem Versicherer unverzüglich angezeigt werden, nachdem von ihr Kenntnis erlangt wurde.

4.4 Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

4.4.1 Wird eine Verpflichtung nach Ziffer 4.3.1 verletzt, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn die Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt wurde. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

4.4.2 Wird dem Versicherer eine Gefahrenerhöhung in den Fällen nach Ziffer 4.3.2 und 4.3.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4.4.3 Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrenerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

4.4.4 Erhöht sich in diesem Fall die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4.5 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 4.4 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrenerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrenerhöhung bestanden hat.

4.6 Leistungsfreiheit wegen Gefahrenerhöhung

4.6.1 Tritt nach einer Gefahrenerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Pflichten nach Ziffer 4.3.1 vorsätzlich verletzt wurden. Erfolgte die Pflichtverletzung grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der Versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen.

4.6.2 Bei einer Gefahrenerhöhung nach Ziffer 4.3.2 und 4.3.3 ist der Versicherer bei einer vorsätzlichen Pflichtverletzung nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Bei einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung gelten Ziffer 4.6.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrenerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

4.6.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,

a) soweit die Versicherte Person nachweist, dass die Gefahrenerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

5. Allgemeiner Umfang der Assistenzleistungen, Ausschlüsse, Versicherte Personen

5.1 Allgemeiner Umfang der Assistenzleistungen

5.1.1 Die Assistenzleistungen bestehen in der Organisation der vereinbarten Leistungen durch dritte Leistungserbringer („Organisation“) oder dem Nachweis der vereinbarten Leistungsangebote („Vermittlung“) und – soweit vereinbart – der Übernahme der für die Leistungen der dritten Leistungserbringer anfallenden Kosten im Rahmen der vereinbarten Höchstbeträge und -fristen.

5.1.2 Soweit der Versicherer im Rahmen von Assistenzleistungen das Tätigwerden dritter Leistungserbringer für eine versicherte Person veranlasst, beschränkt sich die Leistung auf die Vermittlung des dritten Leistungserbringers; dessen Beauftragung und Auswahl erfolgt, soweit nicht im Einzelfall ausdrücklich anders bestimmt, durch den Versicherer für Rechnung der Versicherten Person.

5.1.3 Versicherungsschutz für alle versicherten Personen besteht nur, soweit der Versicherungsnehmer seinen Firmensitz und seinen tatsächlichen gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland hat und nur innerhalb des in den Besonderen Versicherungsbedingungen vereinbarten Vertragsgebietes bzw. Räumlichen Geltungsbereiches.

5.2 Ausschlüsse

5.2.1 Es besteht, soweit nicht in den Vertragsbedingungen ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz für die Gefahren

a) des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

b) von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalttätigkeiten, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand (Maßnahmen der Staatsgewalt);

d) aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen

e) der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

Ebenso ausgeschlossen ist der Versicherungsschutz für Schäden, die

a) von einer versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt wurden,

b) durch vorsätzliche Straftaten der versicherten Person oder deren Versuch entstehen.

5.2.2 Hat eine versicherte Person aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die sie ohne den Schadenfall hätte aufwenden müssen, oder hat sie von schadenersatzpflichtigen Dritten oder aus anderen Rechtsverhältnissen Ersatz der ihr entstandenen Kosten erhalten, kann der Versicherer die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen. Hat eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nichtversicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

5.3 Geldleistungen des Versicherers

5.3.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Jedoch kann ein Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

5.3.2 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

5.3.3 Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Zahlung aufschieben.

5.3.4 In fremder Währung aufgewandte Kosten werden in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten gezahlt wurden. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß der Veröffentlichungen der Europäischen Zentralbank, nach jeweils neuestem Stand. Wurden die zur Bezahlung der Rechnung notwendigen Devisen durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt zu einem ungünstigeren Kurs erworben und wird dies nachgewiesen, so gilt dieser Kurs. Kosten für die Überweisung von Versicherungsleistungen in das Ausland oder besondere Überweisungsformen, die auf Veranlassung der versicherten Person gewählt werden, können von den Leistungen abgezogen werden.

5.3.5 Der Versicherer ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen und des Versicherungsausweises zu leisten, es sei denn, dem Versicherer sind begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders bekannt.

5.4 Für die versicherte Person verauslagte Beträge Geldbeträge, die der Versicherer für eine Versicherte Person verauslagte oder als Darlehen überlassen hat, sind unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, aber unabhängig von dieser Erstattung spätestens innerhalb eines Monats nach Auszahlung an den Versicherer zurückzahlen. Es obliegt dem Versicherer in diesem Fall, eine Bankverbindung für die Einzahlung zu benennen.

5.5 Versicherte Personen, Rechtsverhältnisse

5.5.1 „Versicherte Personen“ sind der Versicherungsnehmer und daneben die in § 1.1 (versicherte Personen) des jeweils gewählte Schutzbriefkomponente betreffenden Abschnittes des nachfolgenden Teil 2 genannten weiteren versicherten Personen. Diese sind auch dann versicherte Personen, wenn die Reise oder der Auslandsaufenthalt der versicherten Person ohne Beteiligung des Versicherungsnehmers erfolgt.

5.5.2 Alle in den Versicherungsbedingungen für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die übrigen versicherten Personen. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind auch Kenntnis und Verhalten der sonstigen versicherten Personen zu berücksichtigen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsvertrag ohne Wissen der versicherten Person geschlossen und dies dem Versicherer angezeigt worden ist oder der versicherten Person eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Gleiches gilt für Kenntnis und Verhalten von Repräsentanten des Versicherungsnehmers. Ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies – falls nicht in dem die jeweils gewählte Schutzbriefkomponente betreffenden Abschnitt des nachfolgenden Teil 2 ausdrücklich anders bestimmt – auch gegenüber allen übrigen versicherten Personen.

5.5.3 Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der versicherten Personen oder Gegenstände vor, besteht das Rücktritts- oder Kündigungsrecht für den übrigen Teil nur, wenn anzunehmen ist, dass der Versicherer den Vertrag für diese nicht oder nicht zu den gleichen Bedingungen geschlossen hätte. Dies gilt entsprechend für den Fall, dass die Voraussetzungen einer Leistungsfreiheit wegen Gefahrenerhöhung nur bezüglich eines Teils der versicherten Personen oder Gegenstände vorliegen. Im Falle des teilweisen Rücktritts oder der teilweisen Kündigung ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag im Übrigen spätestens zum Ende der zum Zeitpunkt des teilweisen Rücktritts oder der teilweisen Kündigung laufenden Versicherungsperiode zu kündigen.

5.5.4 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht nur dem Versicherungsnehmer, nicht den anderen versicherten Personen zu; dieser ist neben den übrigen versicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. Die Schadensanzeige und Inanspruchnahme von Leistungen kann aber durch jede versicherte Person erfolgen.

6. Allgemeine Obliegenheiten, Obliegenheitsverletzungen, Besondere Verwirklichungsgründe

6.1 Allgemeine Obliegenheiten

Die versicherte Person hat unbeschadet ihrer sonstigen Obliegenheiten nach den Vertragsbedingungen:

6.1.1 vor dem Schadenfall Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und

6.1.2 im oder nach dem Schadenfall Schäden nach Möglichkeit zu mindern und insbesondere

6.1.2.1 den Schaden dem Versicherer unter der 24-Stunden-Notrufnummer unverzüglich vor Einleitung irgendwelcher Maßnahmen anzuzeigen,

6.1.2.2 sich mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt,

6.1.2.3 Weisungen des Versicherers zu befolgen,

6.1.2.4 dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Belege gemäß Ziffer 6.1.3 zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen,

6.1.2.5 gegebenenfalls behandelnde Ärzte im für die Untersuchung erforderlichen Umfang von der Schweigepflicht zu entbinden,

6.1.2.6 Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen,

6.1.2.7 den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhandeln,

6.1.2.8 dem Versicherer auf dessen Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen, aus denen sich die Berechtigung der übrigen versicherten Personen ergibt.

6.1.3 Belege kann der Versicherer insoweit verlangen, als deren Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann. Belege, die in einer Fremdsprache erstellt sind, ist auf Verlangen des Versicherers eine Übersetzung in deutscher Sprache beizufügen. Sofern der versicherten Person hierfür Kosten entstanden sind und diese dem Versicherer nachgewiesen werden, trägt der Versicherer die entstandenen Kosten für die Übersetzung.

6.2 Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen

6.2.1 Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis fristlos kündigen. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen.

6.2.2 Bei vorsätzlicher Verletzung einer Obliegenheit, die vor oder nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer solchen Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person zu beweisen. Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit die Versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

6.2.3 Wird eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit verletzt, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

6.2.4 Verletzt die versicherte Person die Obliegenheit, ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken, vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt die Versicherte Person.

6.3 Besondere Verwirklichungsgründe

6.3.1 Führt die versicherte Person den Schaden vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

6.3.2 Führt die versicherte Person den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

6.3.3 Versucht die versicherte Person den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

6.4 Auf Ziffer 5.5.2 wird verwiesen.

7. Altersgrenze

7.1 Personen, die bei Beginn der Laufzeit der Versicherung gemäß Ziffer 2.2 das 75. Lebensjahr bereits vollendet haben, können im EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz und dem EURA Business Reiseunfall-Schutz nicht versichert werden. Sie genießen in der Auslandsreisekrankenversicherung und der Reiseunfallversicherung weder als Versicherungsnehmer noch als versicherte Person Versicherungsschutz. Unberührt bleibt der Versicherungsschutz im Rahmen der übrigen versicherten Schutzbriefkomponenten. Soweit das 75. Lebensjahr erst während der Dauer des laufenden Versicherungsvertrages vollendet wird, werden Bestand und Dauer des Versicherungsschutzes in der Auslandsreisekrankenversicherung und der Reiseunfallversicherung nicht berührt.

7.2 Für Personen, die bei Beginn der Laufzeit der Versicherung gemäß Ziffer 2.2 für den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz, den EURA Business Komfort Reiseschutz und den EURA Business Premium Reiseschutz das 65. Lebensjahr bereits vollendet haben, berechnet der Versicherer eine abweichende Prämie entsprechend der Tarifübersicht des Versicherers.

7.3 Für Personen, die bei Beginn der Laufzeit der Versicherung gemäß Ziffer 2.2 für den EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz das 65. Lebensjahr bereits vollendet haben, berechnet der Versicherer einen Alterszuschlag entsprechend der Tarifübersicht des Versicherers.

7.4 Soweit im Rahmen des EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz des EURA Business Komfort Reiseschutz und des EURA Business Premium Reiseschutz das 65. Lebensjahr erst später vollendet wird, erhöht sich der Beitrag für jede versicherte Person nach Ablauf der bei Vollendung des 65. Lebensjahres laufenden Versicherungsperiode entsprechend der Tarifübersicht des Versicherers.

8. Beitragsänderungen, Änderungen dieser Versicherungsbedingungen

8.1 Beitragsänderung

Der Versicherer ist berechtigt, den Versicherungsbeitrag (Prämie) mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode ohne Änderung des Umfangs des Versicherungsschutzes einseitig anzupassen, soweit der Versicherungsvertrag zum Änderungszeitpunkt für den Versicherer ordentlich kündbar ist. Bei einer Erhöhung des Beitrags darf der neue Beitrag den zum Zeitpunkt der Beitragserhöhung für Neuverträge mit gleichem Deckungsumfang geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Es gilt Ziffer 8.3.

8.2 Änderung der Versicherungsbedingungen

Der Versicherer ist berechtigt, die Versicherungsbedingungen mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode zu ändern, wenn dies der Umstellung der Versicherungsbedingungen auf die zum Zeitpunkt ihrer Wirksamkeit vom Versicherer im Neugeschäft verwendeten Bedingungen dient und der Versicherungsvertrag zum Änderungszeitpunkt für den Versicherer ordentlich kündbar ist. Die angepassten Versicherungsbedingungen werden dem Versicherungsnehmer unter Kenntlichmachung der Unterschiede zum bisherigen Vertragsinhalt gemäß Ziffer 8.3 schriftlich bekannt gegeben und erläutert.

Es gilt Ziffer 8.3.

8.3 Der Versicherer unterrichtet den Versicherungsnehmer rechtzeitig, mindestens einen Monat vor deren Wirksamkeit, über eine Beitragserhöhung nach Ziffer 8.1 oder einer Bedingungsänderung nach Ziffer 8.2 und weist diesen auf sein Kündigungsrecht und die Folgen der Nichtausübung hin. Der Versicherungsnehmer kann dann den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der vorgenannten Änderung kündigen. Die Änderung wird wirksam, wenn der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis nicht fristgemäß kündigt. Die Kündigungsmöglichkeit besteht für den Versicherungsnehmer nicht, sofern sich lediglich die Versicherungssteuer erhöht. Zur Wahrung der vorgenannten Frist durch den Versicherungsnehmer genügt die rechtzeitige Absendung.

9. Subsidiarität

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, soweit für den Schadenfall tatsächlich Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann (Subsidiarität). Soweit der Versicherer dennoch geleistet hat, sind die Leistungen zurückzuerstatten.

10. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

11. Zuständiges Gericht, anwendbares Recht, Aufsichtsbehörde

11.1 Zuständiges Gericht

11.1.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer 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.

11.1.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Personengesellschaft ist.

11.1.3 Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sind sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

11.2 Anwendbares Recht, Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

11.2.1 Der Versicherungsvertrag unterliegt deutschem Recht.

11.2.2 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

11.2.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

11.2.4 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 11.2.3 entsprechende Anwendung.

11.3 Aufsichtsbehörde

Die zuständige Aufsichtsbehörde, bei der Beschwerden über den Versicherer eingereicht werden können, ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bereich Versicherungen), Grauhofendorfer Str. 108, 53117 Bonn.

Teil 2 – Besondere Versicherungsbedingungen für die einzelnen Schutzbriefkomponenten

12. Umfang der Reiseversicherung und der Assistanceleistungen im Rahmen der Europ Assistance Reiseversicherung

Die nachfolgenden Besonderen Versicherungsbedingungen in diesem Teil 2 gelten nur für die jeweils vereinbarte(n) Schutzbriefkomponente(n). Ergänzend – und bei etwaigen Widersprüchen nachrangig – gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Schutzbriefe in Teil 1.

A. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Auto-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Auto-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Auto-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Insassen sind berechtigte und nicht entgeltlich transportierte Fahrer und Insassen des Versicherten Fahrzeuges, die in einer persönlichen Beziehung zum Versicherungsnehmer stehen (also nicht Anhalter, Tramper oder ähnliche Personen, die lediglich zur vorübergehenden Mitreise aufgenommen werden).

Panne ist jeder Brems-, Betriebs- oder Bruchschaden beim Betrieb eines Versicherten Fahrzeuges.

Schadenort ist der Ort innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, an dem sich das nicht fahrbereite versicherte Fahrzeug nach einem Schadenfall befindet oder an dem es abhanden gekommen ist.

Unfall ist jedes unmittelbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das Versicherte Fahrzeug einwirkende Ereignis.

Versicherte Personen sind – unbeschadet der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 – neben dem Versicherungsnehmer auch die Insassen des versicherten Fahrzeuges.

Versichertes Fahrzeug ist vorbehaltlich des nachfolgenden § 2.15 jedes Fahrzeug, das gemäß § 1.3 versicherbar ist, während der Laufzeit der Versicherung auf den Versicherungsnehmer zugelassen und im Versicherungsantrag angegeben ist.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich – Vertragsgebiet

Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Business Auto-Schutzes besteht nur bei Schadenfällen auf Reisen in:

Andorra, Belgien, Bulgarien, Ceuta, Dänemark, Deutschland, England, Frankreich, Finnland, Griechenland, Holland, Island, Irland, Italien, Kroatien und sämtliche Länder Ex Jugoslawiens Lichtenstein, Luxemburg, Malta, Monaco, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, San Marino, Slowakei, Spanien, Schweden, Schweiz, Tschechien, Türkei (europäischer Teil), Ungarn, Vatikanstadt, Jugoslawien.

§ 1.3 Versicherungsumfang

1. Im Rahmen des EURA Business Auto-Schutzes sind nur versicherbar:

- Krafträder mit mehr als 50 ccm Hubraum,
- Personen- einschließlich Kombinationskraftfahrzeuge,

die

- in Deutschland als PKW zugelassen sind,
- nicht zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendet werden und
 - nach Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sind.
 - Die bei Versicherungsbeginn nicht älter als 7 Jahre sind

2. Der Versicherungsschutz umfasst auch jeweils mitgeführte Anhänger.

3. Bei Wegfall sämtlicher versicherter Fahrzeuge gilt Ziffer 3.6.3 in Teil 1.

§ 1.4 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Auto-Schutzes folgendes:

1. Der Versicherer ist von der Leistungspflicht frei, wenn der Schadenort weniger als 50 km Luftlinie vom Firmensitz des Versicherungsnehmers liegt. Dies gilt nicht für Leistungen gemäß §§ 2.1, 2.2, 2.3 und 2.4. Im übrigen besteht abweichend von Ziffer 1.2 (Reise) in Teil 1 Versicherungsschutz auch für Fahrten und Aufenthalte innerhalb der Gemeinde des Firmensitzes.

2. Es obliegt den versicherten Personen,

- a. es zu unterlassen, sich mit dem versicherten Fahrzeug an Fahrveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, sonstigen Rennveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten zu beteiligen,
 - b. es zu unterlassen, das versicherte Fahrzeug während der Versicherungsdauer zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung zu verwenden und
- fahrradzustellen, dass kein unberechtigter Fahrer und kein Fahrer, der nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis für das Fahrzeug besitzt, das versicherte Fahrzeug führen kann.

Bei Verstoß gegen die Obliegenheit gemäß c besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Im übrigen wird auf Ziffer 6.2.1 und 6.2.2 und 6.3 in Teil 1 verwiesen.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Auto-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen auf Reisen (vgl. hierzu Ziffer 1 des vorstehenden § 1.4) innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs gegenüber den Versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden (a) Serviceleistungen durch Organisation der nachfolgend vereinbarten Hilfeleistungen im Schadenfall und (b) Versicherungsleistungen durch Übernahme der dadurch entstehenden Kosten bis zu den **nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:**

§ 2.1 Pannen- und Unfallhilfe am Schadenort

Kann das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall die Fahrt nicht fortsetzen, veranlasst der Versicherer die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort durch ein Pannenhilfsfahrzeug und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten einschließlich der Materialkosten für vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführte Kleinersatzteile bis zu einem Höchstbetrag von EUR 160,-.

§ 2.2 Abschleppen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Kann das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall seine Fahrt nicht fortsetzen und ist eine Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort nicht möglich, veranlasst der Versicherer das Abschleppen des Fahrzeuges einschließlich Gepäck und beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 160,- abzüglich etwaiger nach § 2.1 übernommener Kosten.

§ 2.3 Bergen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall von der Straße abgekommen, veranlasst der Versicherer eine etwa erforderliche Bergung am Schadenort einschließlich Gepäck und beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten. Hierbei wird für die Ladung als solche keine Haftung übernommen.

§ 2.4 Mietwagen bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, übernimmt der Versicherer anstelle der Leistungen nach §§ 2.5 oder 2.6 die Kosten für die Anmietung eines verfügbaren gleichartigen Selbstfahrermietfahrzeuges bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder dem Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeuges, jedoch höchstens EUR 60,- je Tag (inkl. Fahrzeugversicherung, Diebstahlschutz, Zustellkosten, Abholkosten, Winterreifen, Zuschläge des Mietwagen-Anbieters für die Bereitstellung außerhalb der gewöhnlichen Geschäftszeiten oder an Flughäfen und Bahnhöfen) für höchstens sieben Tage. Liegt der Schadenort im Ausland, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, werden Mietwagenkosten nach Satz 1 für die Rückfahrt zum Firmensitz unabhängig vom Tagessatz gemäß Satz 1 bis zu einem Höchstbetrag von EUR 420,- (inkl. Kaskoversicherung, Diebstahlschutz, Zustellkosten, Abholkosten, Winterreifennotdienst, Noldienstgebühren sowie Drop-Off-Kosten, d.h. die Kosten für die Rückführung ins Ausland) übernommen, sofern dem Versicherer die Organisation des Mietwagens überlassen wurde. Sonstige Nebenkosten wie Treibstoff und Autobahngebühren werden in keinem Fall übernommen.

Vorstehende Leistungen werden auch erbracht, wenn die Wiederherstellung des Versicherten Fahrzeuges entweder nicht möglich oder unwirtschaftlich ist (Totalschaden).

§ 2.5 Rückfahrt bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden vom Versicherer Kosten übernommen

- für die einfache Fahrt vom Schadenort zum Firmensitz des Versicherungsnehmers oder zum ursprünglichen Zielort, wenn dieser innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs liegt, und
- für die einfache Fahrt vom Zielort gemäß a) zurück zum Firmensitz des Versicherungsnehmers, wenn das Fahrzeug zum beabsichtigten Rückfahrtermin nicht wieder fahrbereit oder verfügbar ist und
- zusätzlich zu den Leistungen nach a) und b) für eine einfache Fahrt vom Firmensitz des Versicherungsnehmers oder vom Zielort gemäß a) zum Schadenort für eine vom Versicherungsnehmer bestellte Person, um das Fahrzeug zurückzubringen, nachdem es dort wieder fahrbereit gemacht wurde. Eine Kostenübernahme erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.000 km Luftlinie 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 einem Höchstbetrag von EUR 60,- übernommen.

§ 2.6 Übernachtung bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall im Räumlichen Geltungsbereich nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden bei Inanspruchnahme einer Leistung nach § 2.5 für höchstens eine, in allen anderen Fällen für höchstens vier Nächte Hotel-Übernachtungskosten der Insassen bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person übernommen, jedoch nicht über den Tag hinaus, an dem die Fahrbereitschaft des versicherten Fahrzeuges wieder hergestellt werden konnte oder wieder aufgefunden wurde. Auf Anfrage informiert der Versicherer über Übernachtungsmöglichkeiten am Schadenort oder in dessen Nähe.

§ 2.7 Ersatzteilversand

Können aufgrund Unfall oder Panne im räumlichen Geltungsbereich erforderliche Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Versicherten Fahrzeuges an einem ausländischen Schadenort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden, veranlasst der Versicherer, dass diese zugestellt werden und trägt alle entstehenden Versandkosten. Zollkosten werden bis zu einem Höchstbetrag von EUR 200,- ebenfalls übernommen. Voraussetzung für diese Leistung ist, dass das Ersatzteil bei einem Händler oder Importeur in Deutschland verfügbar ist. Auf Anfrage informiert der Versicherer über Werkstätten am Schadenort oder in dessen Nähe.

§ 2.8 Fahrzeugtransport/Pick-up nach Fahrzeugausfall

1. Kann das Versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall im räumlichen Geltungsbereich an einem ausländischen Schadenort oder in dessen Nähe nicht innerhalb von drei Werktagen fahrbereit gemacht werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Zeitwert des versicherten Fahrzeuges, veranlasst der Versicherer den Transport des versicherten Fahrzeuges zu einer geeigneten Werkstatt und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis maximal zur Höhe der fiktiven Rücktransportkosten zum Firmensitz 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 Zeitwert der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers anstelle der unter §§ 2.4, 2.5, 2.7 und 2.11 beschriebenen Leistungen den Rücktransport des Fahrzeuges einschließlich der Fahrzeuginsassen durch einen Abschleppwagen zum Firmensitz des Versicherungsnehmers, sofern die höchstzulässige Insassenzahl in dem Abschleppwagen durch den Rücktransport der Insassen nicht überschritten wird. Der Versicherer übernimmt die hierfür anfallenden Kosten.

§ 2.9 Fahrzeugunterstellung nach Fahrzeugausfall

Muss das versicherte Fahrzeug

- nach Panne oder Unfall im räumlichen Geltungsbereich bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft der Durchführung des Transportes zu einer Werkstatt oder
- nach Diebstahl und Wiederauffindung im Ausland, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, bis zur Durchführung des Rücktransportes oder der Verschrottung

untergestellt werden, veranlasst der Versicherer die Unterstellung und übernimmt 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, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, verzollt werden, unterstützt der Versicherer die versicherten Personen bei der Verzollung und übernimmt die dabei anfallenden Verfahrensgebühren und Zollkosten bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt EUR 200,-. Entscheidet sich die versicherte Person aufgrund eines wirtschaftlichen Totalschadens anstelle der Verzollung für eine Verschrottung des Versicherten Fahrzeuges, übernimmt der Versicherer die hierfür entstehenden Kosten (inklusive Abschlepp- und Abstellkosten) ohne betragsmäßige Beschränkung.

§ 2.11 Fahrzeugabholung nach Fahrerausfall

Kann das versicherte Fahrzeug innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs infolge Todes oder einer länger als drei Tage andauernden, durch ärztliches Attest nachgewiesenen Fahrunfähigkeit sämtlicher fahrberechtigten Insassen nicht gefahren werden, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

Der Versicherer organisiert die Rückführung vom Schadenort zum Hauptwohnsitz des Versicherungsnehmers und übernimmt die hierfür anfallenden Kosten. Organisiert die versicherte Person selbst die Rückführung, übernimmt der Versicherer die anfallenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 0,26 je Kilometer

einfache Entfernung zwischen dem Firmensitz des Versicherungsnehmers und dem Schadenort. Maßgebend hierfür ist die kürzestmögliche Wegstrecke, berechnet mit einem aktuellen Routenplaner.

Der Versicherer übernimmt in diesem Fall außerdem durch den Ausfall des Fahrers bis zur Abholung entstehende Hotel-Übernachtungskosten der Insassen am Schadenort für höchstens drei Nächte bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person.

§ 2.12 Autoschlüsselservice

Hat eine Versicherte Person den Schlüssel für ein versichertes Fahrzeug verloren oder wurde der Schlüssel gestohlen und verlügt die versicherte Person am Schadenort über keinen Ersatzschlüssel, veranlasst der Versicherer die Beschaffung der Ersatzschlüssel und übernimmt die Kosten für deren Versand, sofern der Versicherungsnehmer diese Ersatzschlüssel zuvor bei einem Dritten am Hauptwohnsitz hinterlegt hat.

§ 2.13 Entfallt

§ 2.14 Vermittlung einer anerkannten Fachwerkstatt

Auf Wunsch benennt der Versicherer nach einem Schadenfall eine in der Nähe des Schadenortes gelegene Fachwerkstatt.

B. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Auslandsreisekranken-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der EURA Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Ausland sind alle Länder des räumlichen Geltungsbereichs außer der Bundesrepublik Deutschland.

Krankheitsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer Versicherten Person wegen einer unvorhergesehen eintretenden Krankheit oder der Folgen eines Unfalls, die eine versicherte Person innerhalb des vereinbarten räumlichen Geltungsbereichs der Versicherung erleidet. Der Krankheitsfall beginnt mit der Heilbehandlung, er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Soweit in § 2 Leistungen dafür ausdrücklich vorgesehen sind, gelten als Krankheitsfälle auch (a) der im Verlauf der Heilbehandlung medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Krankenrücktransport, (b) die Untersuchung und medizinisch notwendige Behandlung wegen Schwangerschaft bei einem akuten regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf und die regelwidrig verlaufende Entbindung, (c) der Tod.

Unfall ist jede Gesundheitsschädigung, die eine Versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig innerhalb des vereinbarten räumlichen Geltungsbereichs der Versicherung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

Versicherte Personen sind - vorbehaltlich der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 - ausschließlich der Versicherungsnehmer und die Mitversicherten Personen.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich - Vertragsgebiet

Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Auslandsreisekranken-Schutzes besteht im Jahresvertrag weltweit, im Kurzläufer und im Rahmen des EURA Auslandsaufenthalts-Schutzes je nach gewähltem Tarif, europaweit bzw. weltweit.

§ 1.3 Dauer und Ende der Versicherung

Zusätzlich zu den Bestimmungen in Ziffer 2 in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Auslandsreisekranken-Schutzes folgendes:

- Der Versicherungsschutz endet - auch für schwebende Krankheitsfälle - mit dem Ablauf des Versicherungsvertrages oder mit der Beendigung der Reise bzw. des Grenztransportes gemäß § 2.1 Ziffer 3 lit. a). Als Beendigung der Reise gilt für den Fall nach § 2 lit. a) die Rücküberschreitung in die Bundesrepublik Deutschland oder die Aufnahme in ein für den Hauptwohnsitz der Versicherten Person zuständiges Krankenhaus, für den Fall nach § 2 lit. b) die Rückkehr in die Wohnung oder die Aufnahme in ein für den Hauptwohnsitz der Versicherten Person zuständiges Krankenhaus.
- Der Versicherungsschutz gilt bis zu einer Dauer von höchstens 4 Wochen über den Ablauf des Versicherungsvertrages hinaus, wenn sich die Rückreise aus nicht in der Person der versicherten Person liegenden Gründen, insbesondere wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit, verzögert. Die Laufzeitverlängerung nach Satz 2 von Ziffer 2.3.1 in Teil 1 gilt nicht für den EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz.

§ 1.4 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Auslandsreisekranken-Schutzes folgendes:

1. Eine Leistungspflicht des Versicherers besteht nicht

- für Krankheitsfälle, die durch eine Krankheit oder Verletzung verursacht wurden, die innerhalb von sechs Wochen vor Antritt der Reise erstmalig oder zum wiederholten Male aufgetreten ist oder noch vorhanden war;
- für Krankheitsfälle, deren Behandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
- für Krankheitsfälle, die die versicherte Person erleidet infolge von Kriegsereignissen, aktiver Teilnahme an Unruhen, aktiver Teilnahme an sportlichen oder sonstigen Wettkämpfen, die von Verbänden oder Vereinen veranstaltet werden, einschließlich des vorbereitenden Trainings;
- für die Beseitigung von Schönheitsfehlern oder körperlichen Anomalien, für Impfungen, Desinfektionen, ärztliche Gutachten, Atteste und für Pflegepersonal;
- für alle Kosten, die anlässlich eines Aufenthaltes in Bade- oder Kurorten, Sanatorien, Heilstätten, Heilanstalten, Erholungsheimen oder ähnlichen Einrichtungen zur Durchführung einer Kur anfallen;
- für die Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Hypnose und Psychotherapie;
- für eine regelgerecht verlaufende Schwangerschaft, insbesondere für Maßnahmen der Schwangerschaftsvorsorge und die Entbindung, bei einem akuten regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf leistet der Versicherer jedoch in vertraglichem Umfang für ambulante und stationäre ärztliche Maßnahmen; entsprechendes gilt für regelwidrig verlaufende Entbindungen;
- für Maßnahmen zum Schwangerschaftsabbruch, es sei denn, diese sind unvorhergesehen aus medizinischen Gründen geboten;
- für Maßnahmen bei Sterilität oder Infertilität (z.B. künstliche Befruchtung);
- für Inlays, Zahnersatz, Zahnkronen aller Art und Kieferorthopädie;
- für die Behandlung durch Ehe- oder Lebenspartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
- für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Behandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
- für solche Krankheiten und Unfälle, die die Versicherte Person durch Begehen eines Vergehens oder Vergehens, infolge Trunkenheit oder infolge einer Sucht erleidet oder vorsätzlich herbeiführt hat;
- für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung;
- für alle sonst in § 2 nicht als erstattungsfähig aufgezählten Aufwendungen.

Soweit im Zeitpunkt des Vertragsschlusses ein Krankheitsfall bereits vorlag oder vorhersehbar war, gelten zusätzlich Ziffer 4.1 und 6.3 in Teil 1, soweit bei späterem Antritt der Reise ein Krankheitsfall bereits vorlag oder vorhersehbar war, gelten Ziffer 4 und 6.3 in Teil 1.

2. Es obliegt den Versicherten Personen,
 - a) den Krankheitsfall innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Behandlung im Ausland bzw. des Krankenhausaufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland (§ 2 lit. b)) bzw. erfolgtem Rücktransport oder im Todesfall nach erfolgter Überführung/Bestattung anzuzeigen;
 - b) dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Krankheitsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist; der Beginn und das Ende der Reise ist dem Versicherer nachzuweisen;
 - c) den Versicherer auf Verlangen zu ermächtigen, alle für erforderlich gehaltenen Auskünfte bei Dritten (Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträgern, Gesundheits- oder Versorgungsämtern) einzuholen und diese von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
- Auf Ziffer 6.2.2 bis 6.2.4 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.
3. Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder der gesetzlichen Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, so ist der Versicherer nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Business Auslandsreisekranken-Schutzes bietet der Versicherer Versicherungsschutz für unvorhergesehen eintretende Krankheitsfälle und zwar ausschließlich:

- a) bei einem während einer Reise im Ausland eintretenden Krankheitsfall Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und sonst vereinbarte Leistungen, wahlweise bei stationärer Heilbehandlung ein Krankenhaustagegeld und
- b) bei einem während einer Reise in der Bundesrepublik Deutschland eintretenden Krankheitsfall ein Krankenhaustagegeld bei stationärer Heilbehandlung.

§ 2.1 Leistungen des Versicherers

1. Der Versicherer erstattet – unter Beachtung der Ausschlüsse nach § 1.4 – die aufgrund eines während einer Reise im Ausland eintretenden Krankheitsfalls entstehenden Kosten medizinisch notwendiger Krankheitsbehandlung im Ausland. Erstattungsfähig sind ausschließlich die Aufwendungen für:

- a) ärztliche Behandlung;
 - b) Arzneimittel und Verbandmaterial aufgrund ärztlicher Verordnung;
 - c) behandlungsbedingte Hilfsmittel zur Fixierung von Körperteilen (z.B. Gehgips, Liegeschalen, Bandagen) und ärztlich verordnete Gehstützen;
 - d) ärztlich verordnete Strahlen-, Wärme-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen;
 - e) Röntgendiagnostik;
 - f) stationäre Heilbehandlung, sofern diese in einer Anstalt erfolgt, die im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter der verantwortlichen Leitung und dauernden Aufsicht eines dort anwesenden Arztes steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und sich bei der Behandlung auf im Aufenthaltsland oder in der Bundesrepublik Deutschland wissenschaftlich anerkannte und klinisch erprobte Behandlungsmethoden beschränkt; es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus in Anspruch zu nehmen; statt der Kostenerstattung kann ein Krankenhaustagegeld von EUR 25,- für höchstens 20 Tage gewährt werden; falls anstelle der Kostenerstattung die Auszahlung des Krankenhaustagegeldes gewählt wird, ist dies mit der Meldung der stationären Behandlung anzuzeigen;
 - g) den medizinisch notwendigen Transport zur stationären Heilbehandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt;
 - h) Zahnbehandlung und Zahnfüllung in einfacher Ausführung einschließlich Zahnextraktion zur Beseitigung akuter Schmerzen sowie einfache Reparaturen von Zahnprothesen, nicht aber für Inlays, Zahnersatz, Zahnkronen aller Art oder Kieferregulierung.
2. Der Versicherer zahlt – unter Beachtung der Ausschlüsse nach § 1.4 – bei einem während einer Reise in der Bundesrepublik Deutschland eintretenden Krankheitsfall ein Krankenhaustagegeld von EUR 25,- für höchstens 20 Tage des stationären Aufenthaltes in der Bundesrepublik Deutschland.
3. Zusätzlich zu den Leistungen nach Nr. 1 gewährt der Versicherer folgende Leistungen:

- a) die Mehrkosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Krankenrücktransportes aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Außerdem werden die zusätzlichen Mehrkosten für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch erforderlich oder behördlich vorgeschrieben ist.
- b) im Todesfall die notwendigen Mehrkosten einer Überführung an den Hauptwohnsitz des Versicherungsnehmers oder die notwendigen Mehrkosten, die in der Bestattung am ausländischen Sterbeort begründet sind, höchstens bis zu EUR 5.000,- im europäischen Ausland oder bis zu EUR 10.000,- im außereuropäischen Ausland.

„Mehrkosten“ im Sinne dieser Bedingungen sind: im Fall des Krankenrücktransportes die durch den Eintritt des Krankheitsfalles für eine Rückkehr in die Bundesrepublik Deutschland zusätzlich entstehenden Kosten, im Todesfall diejenigen Kosten, welche die beim Ableben der versicherten Person am Heimatort üblicherweise entstehenden Kosten übersteigen.

§ 2.2 Auszahlung der Versicherungsleistungen

1. Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn neben dem Nachweis über den Versicherungsschutz die nach den nachfolgenden Ziffern 3 bis 6 geforderten Nachweise erbracht sind; Belege werden Eigentum des Versicherers.
2. Im übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen des Versicherers aus Ziffer 5.3 in Teil 1.
3. Es sind die Rechnungsschriften und deren Zweitschriften, letztere mit einer Bestätigung eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen, einzureichen.
4. Die Belege müssen den Namen der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnung, die Angabe der einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk bzw. Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung enthalten.
5. Der Anspruch auf Erstattung der Überführungs-/Bestattungskosten ist durch die Kostenbelege sowie eine amtliche Sterbeurkunde und ein ärztliches Attest über die Todesursache, der Anspruch auf Erstattung der Kosten des Krankenrücktransportes durch Vorlage der Kostenbelege und eines ärztlichen Attestes mit Angabe der Krankheitsbezeichnung zu begründen. Das ärztliche Attest muss außerdem die medizinische Notwendigkeit des Krankenrücktransportes bescheinigen. Ärztliche Atteste von Verwandten sowie von Ehe- oder Lebenspartnern werden nicht anerkannt.
6. Bei Anspruch auf Krankenhaustagegeld ist eine Bescheinigung des Krankenhauses über die stationäre Heilbehandlung einzureichen, die den Namen der behandelten Person, die Bezeichnung der Krankheit sowie das Aufnahme- und Entlassungsdatum enthält.
7. Auf Ziffer 6.2.2 bis 6.2.4 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

C. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Reisestorno-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Reisestorno-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Reisestorno-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen und Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.

Versicherte Mitreisende sind (a) alle versicherten Personen, für die die Reise gemeinsam gebucht wird und (b) weitere Personen, die (i) als Versicherungsnehmer oder sonstige versicherte Person nach einem anderen Vertrag mit dem Versicherer Reisestornoschutz für die betreffende Reise genießen und (ii) für die die Reise gemeinsam mit einer versicherten Person gebucht wird.

Versicherte Personen sind – unbeschadet der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 – ausschließlich der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen.

§ 1.2 Versichertes Risiko

1. Der Versicherer leistet seine Entschädigung bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen von der versicherten Person für deren eigene Reise vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten.
2. Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1 leistungspflichtig, wenn infolge eines der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit der versicherten Person nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihr der Antritt der Reise nicht zugemutet werden kann:
 - a) Tod, schwerer Unfall oder unerwartete schwere Erkrankung der versicherten Person, ihrer Nächsten Angehörigen oder eines versicherten Mitreisenden;
 - b) Impfunverträglichkeit der versicherten Person
 - c) Schwangerschaft einer versicherten Person
 - d) Schaden am Privateigentum der versicherten Person infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorzeitlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden erheblich oder sofern zur Schadenfeststellung seine Anwesenheit notwendig ist;
 - e) unerwartete Einberufung der Versicherten Person zum Grundwehrdienst, zu einer Wehrübung oder zum Zivildienst, sofern der Termin nicht verschoben werden kann und die Stornokosten nicht von einem Kostenträger übernommen werden.

§ 1.3 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

1. Versicherungsschutz und vorläufige Deckung besteht im Rahmen des EURA Business Reisestorno-Schutzes unabhängig von der Zusendung des Versicherungsscheins nur für Reisen, bei denen der Antrag spätestens am Tage des Zugangs der Reisebestätigung beim Versicherungsnehmer an den Versicherer abgeschickt wurde (Datum des Poststempels). Soll der planmäßige Reiseantritt später als einen Monat nach dem Zugang der Reisebestätigung beim Versicherungsnehmer erfolgen, genügt es, wenn der Antrag noch innerhalb von 14 Tagen nach diesem Zugang an den Versicherer abgesendet wird (Datum des Poststempels).
2. Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten in Teil 1 obliegt es den versicherten Personen im Rahmen des EURA Business Reisestorno-Schutzes nach einem Schadenfall:
 - a) dem Versicherer den Eintritt des Schadenfalles nachzuweisen (d.h. ohne schuldhaftes Verzögern) über die im Versicherungsschein angegebene 24-Stunden-Notrufnummer anzuzeigen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle zu stornieren,
 - b) dem Versicherer jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen; insbesondere die Buchungsbestätigung und eventuell vorhandene Flugtickets im Original, ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfälle, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft im Sinne von § 1.2 Ziffer 2 unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen,
 - c) psychiatrische Erkrankungen durch Attest eines Facharztes für Psychiatrie nachzuweisen,
 - d) auf Verlangen des Versicherers sich durch einen vom Versicherer beauftragten Arzt untersuchen zu lassen, eine Arbeitsunfähigkeitsbestätigung vorzulegen oder Rückfragen beim Arbeitgeber zur Arbeitsunfähigkeit zu gestatten,
 - e) auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Schadenfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgegeben werden kann,
 - f) bei Tod eine Sterbeurkunde vorzulegen,

§ 2 Versicherungssumme, Selbstbehalt

1. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt.
2. Im Schadenfall trägt jede versicherte Person einen Selbstbehalt. Dieser beträgt – unbeschadet der Regelung in nachfolgender Ziffer 3 – EUR 25,- je Person; wird der Schadenfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt jede versicherte Person von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v.H. selbst, mindestens EUR 25,- je versicherte Person.
3. Bei Kreuzfahrten trägt die Versicherte Person bei jedem Schadenfall einen Selbstbehalt in Höhe von EUR 50,-; wird der Schadenfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt jede versicherte Person von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v.H. selbst, mindestens EUR 50,- je versicherte Person.

D. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Personen-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Personen-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Personen-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Ausland sind alle Länder des räumlichen Geltungsbereichs außer der Bundesrepublik Deutschland.

Entführung ist jede unmittelbar gegen eine versicherte Person gerichtete rechtswidrige versuchte oder vollendete Freiheitsberaubung, erpresserischer Menschenraub oder Geiselnahme, durch welche diese überraschend und unfreiwillig für einen nicht absehbaren Zeitraum der Fortbewegungsfreiheit beraubt wird. „Unmittelbar“ im vorstehenden Sinne schließt auch Taten ein, die sich gegen die Gesamtheit der Insassen eines von der Versicherten Person benutzten Land-, See- oder Luftfahrzeuges richten (bspw. eine Flugzeugentführung), nicht aber den bloßen Entzug von Fortbewegungsmitteln oder Transportmitteln oder -möglichkeiten (bspw. Wegnahme des Rollstuhls, Ausfall von Flugverbindungen etc.). Die Entführung beginnt mit dem Verlust der Freiheit und endet mit deren Wiedererlangung.

Reiseunfall ist jede Gesundheitsschädigung, die eine versicherte Person auf einer Reise durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig innerhalb des vereinbarten Räumlichen Geltungsbereichs der Versicherung erleidet. Als Reiseunfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden. Als Reiseunfall gelten nicht Insektenstiche oder -bisse oder sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen, auch wenn diese unmittelbar oder später zu Infektionen führen.

Schadenort ist der Ort innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, an dem der Schadenfall eintritt, bei einer Entführung der Ort, an dem sich die entführte versicherte Person befindet, wenn dieser Ort ebenfalls im Räumlichen Geltungsbereich liegt, sonst der Ort, von dem die versicherte Person entführt wurde.

Verkehrsunfall ist die Beteiligung der versicherten Person als Verkehrsteilnehmer an einem plötzlichen unvorhergesehenen Ereignis im Zusammenhang mit den Gefahren, die im Straßenverkehr entstehen und bei dem Personen verletzt oder Sachwerte geschädigt werden.

Versicherte Personen sind – unbeschadet der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 – ausschließlich der Versicherungsnehmer und jede weitere versicherte Person.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich – Vertragsgebiet

Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Business Personen-Schutzes besteht weltweit. Im Rahmen des EURA Auslandsaufenthalts-Schutzes besteht Versicherungsschutz je nach gewähltem Tarif, europaweit bzw. weltweit.

§ 1.3 Besondere Ausschlüsse

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Personen-Schutzes folgendes: **Der Versicherer ist von der Leistungspflicht frei, wenn der Schadenfall in weniger als 50 km Luftlinie Entfernung vom Hauptwohnsitz der versicherten Person eintritt. Dies gilt nicht für Leistungen gemäß § 2.1.2.**

Soweit im Zeitpunkt des Vertragsschlusses ein Schadenfall bereits vorhersehbar war, gelten Ziffer 4.1 und 6.3 in Teil 1, soweit bei späterem Antritt der Reise ein Schadenfall bereits vorlag oder vorhersehbar war, gelten Ziffer 4 und 6.3 in Teil 1.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Business Personen-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs/Vertragsgebietes gegenüber den versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden (a) Serviceleistungen durch Organisation der nachfolgend vereinbarten Hilfeleistungen im Schadenfall und (b) Versicherungsleistungen durch Übernahme der dadurch entstehenden Kosten bis zu den nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:

§ 2.1 Vermittlung ärztlicher Betreuung

Erkrankt die versicherte Person auf einer Reise im Ausland, informiert der Versicherer sie 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.

§ 2.2 Arzneimittelversand

Ist die versicherte Person auf einer Reise im Ausland zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die an ihrem 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.

§ 2.3 Kosten für Krankenbesuch

Muss sich die versicherte Person auf einer Reise im Ausland infolge Erkrankung länger als fünf (5) Tage ununterbrochen in einem Krankenhaus aufhalten, organisiert und zahlt der Versicherer die Fahrt- und Übernachtungskosten für Besuche durch einen nächsten Angehörigen bis zur Höhe von maximal EUR 1000,- je Schadenfall.

§ 2.4 Entfällt.

§ 2.5 Kostenerstattung bei Reiseabbruch

Ist der versicherten Person die planmäßige Beendigung ihrer Reise 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, übernimmt der Versicherer die durch die vorzeitige Rückreise im Verhältnis zur ursprünglichen geplanten Rückreise entstehenden höheren Fahrtkosten (Umbuchungs- oder Neubuchungskosten) bis zu einem Höchstbetrag von EUR 2.600,- je Schadenfall. Gleiches gilt, wenn die versicherte Person selbst erkrankt. Sonstige Kosten (z.B. Stornokosten für andere Reiseleistungen) oder Schäden werden nicht übernommen und sind von der versicherten Person zu tragen.

§ 2.6 Reiserückrufservice

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

§ 2.7 Vermittlung von Anwälten/Strafkaution nach Unfällen im Ausland

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 Versicherte 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 Versicherte 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.

Die versicherte Person hat die nach vorstehendem Absatz verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, unabhängig von dieser Erstattung aber spätestens innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zu erstatten.

§ 2.8 Dokumentendepot

Der Versicherer archiviert auf Wunsch einer versicherten Person Kopien wichtiger Dokumente (maximal 15 DIN A4-Seiten). Kommen die Originaldokumente auf einer Reise im Ausland abhanden, so stellt der Versicherer der versicherten Person die archivierten Kopien nach Benachrichtigung unverzüglich per Telefax, Post oder E-Mail zur Verfügung. Außerdem unterstützt der Versicherer die versicherte Person bei der Beschaffung von Ersatzdokumenten durch Nennung der zuständigen Behörden und liefert Informationen, welche Unterlagen für die Ausstellung der Ersatzdokumente erforderlich sind.

Der Versicherer verpflichtet sich, den Inhalt der Dokumente vertraulich zu behandeln und die archivierten Kopien nach Beendigung des Vertrages zu vernichten.

§ 2.9 Ersatz von Zahlungsmitteln

1. 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.

2. Die versicherte Person hat das Darlehen nach Maßgabe des § 2.7 Absatz 2 an den Versicherer zurück-zuerstatten.

3. Der Verlust ist bei Verdacht auf eine strafbare Handlung unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen; die versicherte Person hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen. In jedem Falle sind Nachforschungen beim Fundbüro anzustellen und bescheinigen zu lassen. Auf Ziffer 6.2 ff. und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

4. Die Auszahlung erfolgt nur gegen schriftliche unbedingte Verpflichtung der versicherten Person zur Rückzahlung gemäß vorstehender Ziffer 2.

§ 2.10 Hilfe bei Brillen- oder Kontaktlinsenverlust

Verliert die versicherte Person auf einer Reise im Ausland ihre Brille oder Kontaktlinsen, organisiert der Versicherer in Abstimmung mit einem Angehörigen der versicherten 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.

§ 2.11 Entfällt.

§ 2.12 Reiseinformationsdienstleistungen

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers stellt der Versicherer für eine Reise der Versicherten Personen im räumlichen Geltungsbereich allgemein zugängliche Informationen über Ein-/Ausreisebestimmungen, Impfbestimmungen oder Reisewarnungen zur Verfügung.

§ 2.13 Entfällt.

§ 2.14 Jahresvertrag: Leistungen bei Entführung im Ausland

1. Ausschließlich im Rahmen des Jahresvertrages erbringt der Versicherer bei Entführung einer Versicherten Person auf einer Reise im Ausland, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs zusätzlich folgende Leistungen:

a) Der Versicherer organisiert, soweit erforderlich, die Einschaltung eines Dolmetschers für Behördengänge, Korrespondenz mit Botschaften etc. am Schadenort für den Ehe- oder Lebenspartner der versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person alternativ für maximal 2 Personensorgeberechtigte, und übernimmt das Dolmetscherhonorar bis zu einem Höchstbetrag von EUR 5.000,- je Schadenfall.

b) Der Versicherer organisiert, soweit dieses angesichts der Umstände der Entführung angemessen ist und bei Reiseantritt das Ende der Entführung noch nicht absehbar ist, die Anreise des Ehe- oder Lebenspartners der versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person alternativ von

maximal 2 Personensorgeberechtigten, zum Schadenort und deren Aufenthalt am Schadenort für die Dauer der Entführung.

Der Versicherer übernimmt die An- und Abreisekosten der vorgenannten Person(en) einer einmaligen Reise je Schadenfall vom Hauptwohnsitz der versicherten Person zum Schadenort bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen. Ab einer einfachen Entfernung von 1.000 km Luftlinie kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden. Kosten für nachgewiesene Taxifahrten werden bis zu einem Höchstbetrag von EUR 60,- übernommen. Der Versicherer übernimmt außerdem die Hotel-Übernachungskosten für die vorgenannten Person(en) am Schadenort bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person für die Dauer der Entführung, max. aber für einen Monat.

c) Der Versicherer weist dem Ehe- oder Lebenspartner der Versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person auch den Personensorgeberechtigten, und nach dem Ende der Entführung der versicherten Person Möglichkeiten psychologischer Betreuung in Deutschland nach. Kosten werden vom Versicherer nicht übernommen.

d) Bezüglich der in Teil 1 vereinbarten Obliegenheiten sind die vorgenannten Personen Repräsentanten der versicherten Person. Im übrigen obliegt es der versicherten Person, das Ende der Entführung unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

2. Leistungen nach Ziffer 1 werden auch dann erbracht, wenn eine Entführung tatsächlich nicht vorlag aber nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ohne dass dieser Eindruck von der versicherten Person pflichtwidrig hervorgerufen oder aufrechterhalten wurde.

3. Abweichend von Ziffer 5.2.1 in Teil 1 werden Leistungen nach vorstehenden Ziffern 1 und 2 auch dann erbracht, wenn die Entführung auf Bürgerkrieg, innere Unruhen oder rechtswidrige Verfügungen von hoher Hand zurückgeht. Jede Leistung für einen Entführungsfall im Ausland ist aber ausgeschlossen, wenn für das Land, in dem der Schadenfall eintritt, bei Antritt der Reise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes bestand. Soweit im Zeitpunkt des Vertragsschlusses die vorgenannten Umstände allerdings bereits vorlagen oder vorhersehbar waren, gelten im übrigen Ziffer 4.1 und 6.3 in Teil 1, und soweit diese bei späterem Antritt der Reise bereits vorlagen oder vorhersehbar waren, Ziffer 4 und 6.3 in Teil 1.

§ 2.15 Hilfeleistungen in besonderen Notfällen

Gerät die versicherte Person auf einer Reise im Ausland in eine besondere Notlage, die in den §§ 2.1 bis 2.14 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.

E. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Reisegepäck-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Reisegepäck-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Reisegepäck-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Baufsichtigung ist ausschließlich die ständige Anwesenheit einer versicherten Person oder einer von ihr beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z.B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes o.ä.

Reisegepäck sind sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die während einer Reise von den versicherten Personen mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes der versicherten Person aufbewahrt werden (z.B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu einer Reise mitgenommen werden.

Versicherte Personen sind – unbeschadet der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 – ausschließlich der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen

Versicherte Sachen hat die in § 1.4 definierte Bedeutung.

Zeitwert ist derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am Firmensitz der versicherten Person anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich – Vertragsgebiet

Die Versicherung gilt weltweit.

§ 1.3 Versicherte Sachen

Versichert ist das gesamte Reisegepäck mit folgenden Ausnahmen:

1. Fall- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte jeweils mit Zubehör sind nur versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden. Außenbordmotoren sind stets ausgeschlossen.

2. für mobile Computer, mobile Abspiel- und Endgeräte wie z.B. Notebooks, BlackBerry, PALM, MP3-Player und tragbare Navigationssysteme, jeweils einschl. Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör werden je Schadenfall maximal 500,- € ersetzt

3. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie optische oder digitale Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör, sind – unbeschadet der Entschädigungsgrenze in § 2.2 Ziffer 2 – nur versichert, solange sie

a) bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder

b) in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder

c) einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind oder

d) sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes, eines Passagierschiffes oder einer bewachten Garderobe befinden; Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall jedoch nur, solange sie außerdem in einem verschlossenen Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.

Pelze, optische oder digitale Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossener, nicht einsehbarer Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.

4. Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen jeder Art sowie Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge jeweils mit Zubehör, einschließlich Fahrräder, Hängegleiter und Segelflurgeräte (zu Fall- und Schlauchbooten s. aber Ziffer 1), tragbare Autotelefone und Mobiltelefone. Ausreisepapiere (§ 2.2 Ziffer 1 d) sind jedoch versichert.

§ 1.4 Versicherte Gefahren und Schäden

Versicherungsschutz besteht

1. wenn versicherte Sachen im Sinne von § 1.3 („Versicherte Sachen“) abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;

2. während der übrigen Reisezeit für die in Ziffer 1 genannten Schäden durch

a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Boswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);

b) Verlieren – hierzu zählen nicht Liegen-, Stehen- oder Hängenlassen – bis zur Entschädigungsgrenze in § 2.2 Ziffer 3;

c) Transportmittelunfall oder Unfall einer Versicherten Person;

d) bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;

e) Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion;

f) höhere Gewalt;

3. wenn Reisegepäck nicht fristgerecht ausgeliefert wird (den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht). Ersetzt werden in diesem Fall die nachgewiesenen Aufwendungen für Ersatzkäufe bis zu 10 v.H. der Versicherungssumme, höchstens 400,- EUR.

§ 1.5 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Reisegepäck-Schutzes folgendes:

1. Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, die
 - a) verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß;
 - b) während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten.
 2. Die versicherten Personen haben nach Eintritt eines Schadenfalles folgende Obliegenheiten:
 - a) Ersatzansprüche gegen Dritte (z.B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) sind form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen.
 - b) Alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, sind einzureichen, soweit ihre Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann, und auf Verlangen ist ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens versicherten Sachen vorzulegen.
 - c) Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens (einschließlich Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung gem. § 1.4 Ziffer 3) oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, sind diesen unverzüglich zu melden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.
 - d) Schäden durch strafbare Handlungen (z.B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeistelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Die versicherte Person hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen.
 - e) Bei Schäden durch Verlieren (§ 1.4 Ziffer 2) hat die versicherte Person Nachforschungen beim Fundbüro anzustellen und bescheinigen zu lassen.
- Auf Ziffer 6.2.2 bis 6.2.4 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

§ 2 Leistungsumfang, Unterversicherung

Im Rahmen des EURA Business Reisegepäck-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs gegenüber den versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden Versicherungsleistungen bis zu den nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:

§ 2.1 Entfällt.

§ 2.2 Umfang der Ersatzleistung

1. Im Schadenfall ersetzt der Versicherer
 - a) für zerstörte und abhanden gekommene versicherte Sachen ihren Zeitwert zur Zeit des Schadeneintritts;
 - b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert;
 - c) für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger nur den Materialwert;
 - d) für die Wiederbeschaffung von Personal-Ausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeug-Papieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.
2. Schäden an Pelzen, Schmucksachen und Gegenständen aus Edelmetall sowie an optischen oder digitalen Foto-, Filmapparaten und tragbaren Videosystemen jeweils mit Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör (§ 1.3 Ziffer 2) werden je Schadenfall insgesamt mit höchstens 50 v.H. der Versicherungssumme ersetzt. § 2.3 Ziffer 2 d) und Ziffer 3 Satz 2 bleiben unberührt.
3. Schäden
 - a) durch Verlieren (§ 1.4 Ziffer 2),
 - b) an Geschenken und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden, werden jeweils insgesamt mit bis zu 10 v.H. der Versicherungssumme, maximal mit 400,- EUR je Schadenfall ersetzt.
4. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.
- § 2.3 Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen
 1. Umfassender Versicherungsschutz für Reisegepäck in Kraftfahrzeugen oder Wasserfahrzeugen besteht grundsätzlich nur bei Beaufsichtigung derselben. Bei fehlender Beaufsichtigung derselben gilt folgendes:
 2. Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern besteht nur nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen:
 - a) Versicherungsschutz besteht nur, soweit sich das Reisegepäck in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum befindet.
 - b) Der Versicherer haftet im Rahmen der Versicherungssumme in voller Höhe nur, wenn nachweislich ba) der Schaden tagsüber zwischen 6.00 und 22.00 Uhr eingetreten ist oder bb) das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder bc) der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.
 - c) Kann der Versicherungsnehmer keine der unter b) genannten Voraussetzungen nachweisen, ist die Entschädigung je Schadenfall auf 250 EUR begrenzt.
 - d) In unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern sind nicht versichert: Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall sowie optische und digitale Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör.
 3. Im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug besteht Versicherungsschutz gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- und Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsschloss gesicherten Innenraum (Kajüte, Backkiste o.ä.) des Wassersportfahrzeuges befinden. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie optische und digitale Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Speichermedien, Akkumulatoren und Zubehör, sind im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug nicht versichert.
 4. Es obliegt den versicherten Personen, das Kraft- oder Wasserfahrzeug nach Maßgabe der vorstehenden Bestimmungen zu beaufsichtigen. Auf Ziffer 6.2.1 und 6.2.2 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

§ 3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise versicherte Sachen aus der ständigen Wohnung der Versicherten Person entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.

F. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Wohnmobil-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Wohnmobil-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Wohnmobil-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Anmietstation ist die im Versicherungsschein genannte Niederlassung des Vermieters.

Insassen sind berechtigte und nicht vom Mieter entgeltlich transportierte Fahrer und Insassen des versicherten Fahrzeuges, die in einer persönlichen Beziehung zum Mieter stehen (also nicht Anhalter, Trampler oder ähnliche Personen, die lediglich zur vorübergehenden Mitreise aufgenommen werden). Wird das Fahrzeug von einem nichtberechtigten Fahrer oder einem Fahrer ohne Fahrerlaubnis geführt, sind der

Mieter und die übrigen Insassen nur dann versicherte Personen, wenn sie nicht um die Nichtberechtigung des Fahrers wissen.

Mieter ist der nicht gewerblich handelnde Mieter des versicherten Fahrzeuges.

Vermieter ist der im Versicherungsschein genannte gewerblich handelnde Vermieter des Versicherten Fahrzeuges.

Panne ist jeder Brems-, Betriebs- oder Bruchschaden beim Betrieb eines versicherten Fahrzeuges.

Schadenort ist der Ort innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, an dem sich das nicht fahrbereite versicherte Fahrzeug nach einem Schadenfall befindet oder an dem es abhanden gekommen ist.

Unfall ist jedes unmittlbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das versicherte Fahrzeug einwirkende Ereignis.

Versicherte Personen sind neben dem Halter, der Vermieter als Versicherungsnehmer, der Mieter sowie die Insassen des versicherten Fahrzeuges.

Zeitwert ist derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um gebrauchte Sachen gleicher Art und Güte in der Gemeinde, in der die Anmietstation liegt, anzuschaffen.

Rechtsverhältnisse, Abwicklung der Versicherungsleistung

1. Versicherungsnehmer des EURA Business Wohnmobil-Schutzes ist der Vermieter bzw. der Halter des versicherten Fahrzeuges. Versicherte Person sind daneben der Mieter des Versicherten Fahrzeuges sowie nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen jeder berechtigte Fahrer und dessen Insassen. Demnach gilt:

- a) Der Vermieter/Halter hat die Prämie zu zahlen.
- b) Bei einer etwaigen Inanspruchnahme des Vermieters durch den Mieter aus Gewährleistung für das Versicherte Fahrzeug bleibt der Vermieter berechtigt, die Ansprüche aus der Versicherung gegen den Versicherer geltend zu machen.
- c) Den Versicherungsschein erhält der Vermieter/Halter. Zur Ausübung von Rechten, insbesondere Gestaltungsrechten, aus dem Versicherungsvertrag und zum Empfang von Prämienrückstellungen im Falle vorzeitiger Kündigung ist ausschließlich der Vermieter/Halter berechtigt. Die Schadensanzeige und Inanspruchnahme von Leistungen kann jedoch durch jede versicherte Person erfolgen.
- d) Alle in den Versicherungsbedingungen für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten im übrigen sinngemäß für die übrigen versicherten Personen. Der Ausschluss der Leistungspflicht wegen Verletzung von Pflichten oder Obliegenheiten durch den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten, gilt auch gegenüber allen anderen versicherten Personen, soweit in den Versicherungsbedingungen nicht ausdrücklich anders bestimmt.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich – Vertragsgebiet

Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Business Wohnmobil-Schutzes besteht nur bei Schadenfällen auf Reisen in:

Andorra, Belgien, Bulgarien, Ceuta, Dänemark, Deutschland, England, Frankreich, Finnland, Griechenland, Holland, Island, Irland, Italien, Kroatien und sämtliche Länder Ex Jugoslawiens Liechtenstein, Luxemburg, Malta, Monaco, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, San Marino, Slowakei, Spanien, Schweden, Schweiz, Tschechien, Türkei (europäischer Teil), Ungarn, Vatikanstadt, Jugoslawien

§ 1.3 Versicherungsumfang

1. Im Rahmen des EURA Business Wohnmobil-Schutzes sind nur Wohnmobile versicherbar, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- zulässiges Gesamtgewicht bis höchstens 9,9 t,
- Höhe bis 3,65 m,
- Länge bis 9,51 m,
- Breite bis 2,51 m,

und die

- in Deutschland auf den Versicherungsnehmer zur gewerblichen Nutzung, oder als Selbstfahrer- vermietfahrzeug zugelassen sind,
- nicht zur gewerbsmäßigen Personen- oder Lastenbeförderung verwendet werden.
 - nach Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sind.
 - bei Versicherungsbeginn nicht älter als 7 Jahre sind.

2. Der Versicherungsschutz umfasst auch jeweils mitgeführte Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhänger.
3. Bei endgültigem Wegfall des versicherten Fahrzeuges gilt Ziffer 3.6.3 in Teil 1.

§ 1.4 Vorübergehende Stillegung

Wird das im Jahresvertrag versicherte Fahrzeug vorübergehend außer Betrieb gesetzt, liegt kein endgültiger Wagniswegfall vor. Eine Kündigung des Vertrages ist in diesem Falle nur zum Ablauf des Versicherungsjahres möglich. Die Endgültigkeit des Wegfalls des versicherten Risikos ist durch den Versicherungsnehmer zu belegen.

§ 1.5 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten gilt im Rahmen des EURA Business Wohnmobil-Schutzes folgendes:

1. Der Versicherer ist von der Leistungspflicht frei, wenn der Schadenort weniger als 50 km Luftlinie von der im Fahrzeugschein (Zulassungsbescheinigung Teil I) wiedergegebenen Anschrift des Halters liegt. Dies gilt nicht für Leistungen gemäß §§ 2.1, 2.2 und 2.3.

Im übrigen besteht abweichend von Ziffer 1.2 (Reise) in Teil 1 Versicherungsschutz auch für Fahrten und Aufenthalte innerhalb der Gemeinde des Firmensitzes.

2. Es obliegt den versicherten Personen,

- a. es zu unterlassen, sich mit dem versicherten Fahrzeug an Fahrveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, sonstigen Rennveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten zu beteiligen,
- b. es zu unterlassen, das versicherte Fahrzeug während der Versicherungsdauer zur gewerbsmäßigen Personen- oder Lastenbeförderung zu verwenden und
- c. sicherzustellen, dass kein unberechtigter Fahrer und kein Fahrer, der nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis für das Fahrzeug besitzt, das Versicherte Fahrzeug führen kann. Bei Verstoß gegen die Obliegenheit gemäß c besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Im übrigen wird auf Ziffer 6.2.1 und 6.2.2 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Business Wohnmobil-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen auf Reisen innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs gegenüber den versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden (a) Serviceleistungen durch Organisation der nachfolgend vereinbarten Hilfeleistungen im Schadenfall und (b) Versicherungsleistungen durch Übernahme der dadurch entstehenden Kosten bis zu den nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:

§ 2.1 Pannen- und Unfallhilfe am Schadenort

Kann das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall die Fahrt nicht fortsetzen, veranlasst der Versicherer die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort durch ein Pannenhilfsfahrzeug und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten einschließlich der Materialkosten für vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführte Kleinersatzteile bis zu einem Höchstbetrag von EUR 250,-.

§ 2.2 Abschleppen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Kann das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall seine Fahrt nicht fortsetzen und ist eine Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort nicht möglich, veranlasst der Versicherer das Abschleppen des Fahrzeuges einschließlich Gepäck und beforderter Ladung und übernimmt die hierdurch

entstehenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 400,- abzüglich etwaiger nach § 2.1 übernommener Kosten.

§ 2.3 Bergen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall oder der Straße abgekommen, veranlasst der Versicherer eine etwa erforderliche Bergung am Schadenort einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 520,-.

§ 2.4 Mietwagen bei Fahrzeugausfall

Ist das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, übernimmt der Versicherer anstelle der Leistungen nach § 2.5 oder 2.6 die Kosten für die Anmietung eines verfügbaren gleichartigen Selbstfahrermietfahrzeuges bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder dem Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeuges, jedoch höchstens EUR 110,- (inkl. Fahrzeugversicherung, Diebstahlschutz, Zustellkosten, Abholkosten, Winterreifen, Zuschläge des Mietwagen-Anbieters für die Bereitstellung außerhalb der gewöhnlichen Geschäftszeiten oder an Flughäfen und Bahnhöfen) je Tag für höchstens vier Tage. Bei Schadenfällen im Ausland, aber innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs, werden Mietwagenkosten nach Satz 1 für die Rückfahrt zum Hauptwohnsitz unabhängig vom Tagessatz gemäß Satz 1 bis zu einem Höchstbetrag von EUR 440,- (inkl. Kaskoversicherung, Diebstahlschutz, Zustellkosten, Abholkosten, Winterreifennotdienst, Notdienstgebühren sowie Drop-Off-Kosten, d.h. die Kosten für die Rückführung ins Ausland) übernommen, sofern dem Versicherer die Organisation des Mietwagens überlassen wurde. Sonstige Nebenkosten wie Treibstoff und Autobahngelühren werden in keinem Fall übernommen. Vorstehende Leistungen werden auch erbracht, wenn die Wiederherstellung des versicherten Fahrzeuges entweder nicht möglich oder unwirtschaftlich ist (Totalschaden).

§ 2.5 Rückfahrt bei Fahrzeugausfall

Ist das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden vom Versicherer Kosten übernommen

- für die einfache Fahrt vom Schadenort zur Anmietstation bzw. zum Firmensitz des Halters
- für eine einfache Fahrt von der Anmietstation bzw. dem Firmensitz des Halters zum Schadenort für eine vom Vermieter/Halter oder Mieter bestellte Person, um das Fahrzeug zurückzubringen, nachdem es dort wieder fahrbereit gemacht wurde.

Eine Kostenübernahme erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.000 km Luftlinie bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlag. 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 einem Höchstbetrag von EUR 60,- übernommen.

§ 2.6 Übernachtung bei Fahrzeugausfall

Ist das versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden bei Inanspruchnahme einer Leistung nach § 2.5 für höchstens eine, in allen anderen Fällen für höchstens vier Nächte Hotel-Übernachtungskosten der Insassen am Schadenort bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person übernommen, jedoch nicht über den Tag hinaus, an dem das versicherte Fahrzeug wieder hergestellt werden konnte oder wieder aufgefunden wurde.

§ 2.7 Ersatzteilversand

Können aufgrund Unfall oder Panne im Vertragsgebiet erforderliche Ersatzteile zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des versicherten Fahrzeuges an einem ausländischen Schadenort und in dessen Nähe nicht beschafft werden, veranlasst der Versicherer, dass diese zugestellt werden und trägt alle entstehenden Versandkosten. Zollkosten werden nicht übernommen. Voraussetzung für diese Leistung ist, dass das Ersatzteil bei einem Händler oder Importeur in Deutschland verfügbar ist.

§ 2.8 Fahrzeugtransport nach Fahrzeugausfall

Kann das versicherte Fahrzeug nach Panne oder Unfall im Vertragsgebiet an einem ausländischen Schadenort und in dessen Nähe nicht fahrbereit gemacht werden und übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten nicht den Zeitwert des versicherten Fahrzeuges, veranlasst der Versicherer den Transport des versicherten Fahrzeuges zu einer geeigneten Werkstatt und trägt die hierdurch entstehenden Kosten bis maximal zur Höhe der fiktiven Rücktransportkosten zur Vermietstation bzw. zum Firmensitz des Halters.

§ 2.9 Fahrzeugunterstellung nach Fahrzeugausfall

Muss das versicherte Fahrzeug

- nach Panne oder Unfall im Räumlichen Geltungsbereich bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder Durchführung des Transportes zu einer Werkstatt oder
 - nach Diebstahl und Wiederauffindung im Ausland, aber innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs, bis zur Durchführung des Rücktransportes oder der Verschrottung
- untergestellt werden, übernimmt der Versicherer die hierdurch entstehenden Kosten, jedoch höchstens für zwei Wochen.

§ 2.10 Fahrzeugabholung nach Fahrausfall

Kann das versicherte Fahrzeug innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs infolge Todes oder einer länger als drei Tage andauernden, durch ärztliches Attest nachgewiesenen Fahrunfähigkeit sämtlicher fahrberechtigten Insassen nicht gefahren werden, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

Der Versicherer organisiert die Rückführung vom Schadenort zur Anmietstation bzw. zum Firmensitz des Halters und übernimmt die hierfür anfallenden Kosten. Organisiert der Versicherungsnehmer selbst die Rückführung, übernimmt der Versicherer die anfallenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 0,26 je Kilometer einfache Entfernung zwischen dem Firmensitz des Versicherungsnehmers und dem Schadenort. Maßgebend hierfür ist die kürzestmögliche Wegstrecke, berechnet mit einem aktuellen Routenplaner.

Der Versicherer übernimmt in diesem Fall außerdem durch den Ausfall des Fahrers bis zur Abholung entstehende Hotel-Übernachtungskosten der Insassen am Schadenort für höchstens drei Nächte bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person.

§ 2.11 Vermittlung von Anwälten/Strafkaution nach Unfällen im Ausland

1. Wird das Fahrzeug aufgrund eines Unfalls im Ausland, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs, sichergestellt oder beschlagnahmt oder droht dieses, so veranlagt der Versicherer die von den Behörden eventuell verlangte Kaution bis zu einem Höchstbetrag von EUR 12.000,- sowie in diesem Zusammenhang anfallende Gerichts- oder notwendige Anwaltskosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 1.500,-. Der Versicherer ist bei der Beschaffung eines Anwalts behilflich.

2. Die Auszahlung erfolgt nur gegen eine Bankbestätigung der Hausbank der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers darüber, dass diese(r) über ausreichende Deckung für eine Erstattung der vorauslagen Beträge verfügt.

3. Die versicherte Person hat die nach Ziffer 1 verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, unabhängig von dieser Erstattung aber spätestens innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zu erstatten.

§ 2.12 Ersatz von Fahrzeugdokumenten

Kommt im räumlichen Geltungsbereich auf einer Fahrt im Ausland ein für die Weiterfahrt benötigtes Fahrzeugdokument abhanden, ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung behilflich und übernimmt die hierbei anfallenden amtlichen Gebühren. Der Verlust der Dokumente ist durch ein polizeiliches Protokoll sowie durch die Bestätigung der Ausstellbehörde im Ausland nachzuweisen.

G. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Ausland sind alle Länder des räumlichen Geltungsbereichs außer der Bundesrepublik Deutschland.

Auslandsaufenthalt ist jeder vorübergehende Aufenthalt der versicherten Person im Ausland bis zu einer Höchstdauer von max. 12 Monaten.

Entführung ist jede unmittelbar gegen eine versicherte Person gerichtete rechtswidrige versuchte oder vollendete Freiheitsberaubung, erpresserischer Menschenraub oder Geiselnahme, durch welche diese überraschend und unfreiwillig für einen nicht absehbaren Zeitraum der Fortbewegungsfreiheit beraubt wird. „Unmittelbar“ im vorstehenden Sinne schließt auch Taten ein, die sich gegen die Gesamtheit der Insassen eines von der versicherten Person benutzten Land-, See- oder Luftfahrzeuges richten (bspw. eine Flugzeugentführung), nicht aber den bloßen Entzug von Fortbewegungs- oder Transportmitteln oder -Möglichkeiten (bspw. Wegnahme des Rollstuhls, Ausfall von Flugverbindungen etc.). Die Entführung beginnt mit dem Verlust der Freiheit und endet mit deren Wiedererlangung.

Krankheitsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen einer unvorhergesehen eintretenden Krankheit oder der Folgen eines Unfalls, die eine versicherte Person innerhalb des vereinbarten räumlichen Geltungsbereichs der Versicherung erleidet. Der Krankheitsfall beginnt mit der Heilbehandlung, er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Soweit in § 2 Leistungen dafür ausdrücklich vorgesehen sind, gelten als Krankheitsfälle auch (a) der im Verlauf der Heilbehandlung medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Krankenrücktransport, (b) die Untersuchung und medizinisch notwendige Behandlung wegen Schwangerschaft bei einem akuten regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf und die regelwidrig verlaufende Entbindung, (c) der Tod.

Schadenort ist der Ort im Ausland aber innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs, an dem der Schadenfall eintritt, bei einer Entführung der Ort, an dem sich die entführte Versicherte Person befindet, wenn dieser Ort ebenfalls im Räumlichen Geltungsbereich liegt, sonst der Ort, von dem die Versicherte Person entführt wurde.

Unfall ist jede Gesundheitsschädigung, die eine versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig innerhalb des vereinbarten räumlichen Geltungsbereichs der Versicherung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerlitten werden. Als Unfall gelten nicht Insektenstiche oder -bisse oder sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen, auch wenn diese unmittelbar oder später zu Infektionen führen.

Verkehrsunfall ist die Beteiligung der versicherten Person als Verkehrsteilnehmer an einem plötzlichen unvorhergesehenen Ereignis im Zusammenhang mit den Gefahren, die im Straßenverkehr entstehen und bei dem Personen verletzt oder Sachwerte geschädigt werden.

Versicherte Person ist - vorbehaltlich der Altersgrenze gemäß Ziffer 7 in Teil 1 - ausschließlich der Versicherungsnehmer.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich - Vertragsgebiet

Die Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes besteht je nach gewähltem Tarif entweder weltweit oder nur in Europa im geographischen Sinne, den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres sowie auf den Kanarischen Inseln, den Azoren, Madeira, Malta und Zypern.

§ 1.3 Dauer und Ende der Versicherung

Zusätzlich zu den Bestimmungen in Ziffer 2 in Teil 1 gilt im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes folgendes:

- Der Antrag auf Versicherungsschutz muss zwingend vor Beginn des Auslandsaufenthaltes an den Versicherer abgesandt werden. Bei Absendung des Versicherungsantrages erst nach Beginn eines Auslandsaufenthaltes besteht Versicherungsschutz erst ab dem Beginn eines neuen Auslandsaufenthaltes. Die Laufzeit des Auslandsaufenthalts-Schutzes kann aber während des Auslandsaufenthaltes noch nachträglich bis zu einer Gesamtdauer von 12 Monaten verlängert werden.
- Der Versicherungsschutz endet - auch für schwebende Krankheitsfälle oder sonstige Schadenfälle - mit dem Ablauf des Versicherungsvertrages oder mit der Beendigung des Auslandsaufenthaltes bzw. des Rücktransportes gemäß Ziffer 1 lit i) des nachfolgenden § 2.2. Als Beendigung des Auslandsaufenthaltes gilt die Grenzüberschreitung in die Bundesrepublik Deutschland.
- Der Versicherungsschutz gilt bis zu einer Dauer von höchstens 4 Wochen über den Ablauf des Versicherungsvertrages hinaus, wenn sich die Rückkehr aus nicht in der Person der Versicherten Person liegenden Gründen, insbesondere wegen nachgewiesener Transportunfähigkeit, verzögert. Die Laufzeitverlängerung nach Satz 2 von Ziffer 2.3.1 in Teil 1 gilt nicht für den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz.

§ 1.4 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten in Teil 1 gilt für Leistungen im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes folgendes:

- Eine Leistungspflicht des Versicherers nach § 2.2 besteht nicht
 - für Krankheitsfälle, die durch eine Krankheit oder Verletzung verursacht wurden, die innerhalb von sechs Wochen vor Beginn des Auslandsaufenthaltes erstmalig oder zum wiederholten Male aufgetreten ist oder noch vorhanden war;
 - für Krankheitsfälle, deren Behandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Auslandsaufenthalt war;
 - für Krankheitsfälle, die die versicherte Person erleidet infolge von Kriegseignissen, aktiver Teilnahme an Unruhen, aktiver Teilnahme an sportlichen oder sonstigen Wettkämpfen, die von Verbänden oder Vereinen veranstaltet werden, einschließlich des vorbereitenden Trainings;
 - für die Beseitigung von Schönheitsfehlern oder körperlichen Anomalien, für Impfungen, Desinfektionen, ärztliche Gutachten, Atteste und für Pflegepersonal;
 - für alle Kosten, die anlässlich eines Aufenthaltes in Bade- oder Kurorten, Sanatorien, Heilstätten, Heilanstalten, Erholungsheimen oder ähnlichen Einrichtungen zur Durchführung einer Kur anfallen;
 - für die Behandlung geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für Hypnose und Psychotherapie;
 - für eine regelgerecht verlaufende Schwangerschaft, insbesondere für Maßnahmen der Schwangerschaftsvorsorge und die Entbindung; bei einem akuten regelwidrigen Schwangerschaftsverlauf leistet der Versicherer jedoch in vertraglichem Umfang für ambulante und stationäre ärztliche Maßnahmen; entsprechendes gilt für regelwidrig verlaufende Entbindungen;
 - für Maßnahmen zum Schwangerschaftsabbruch, es sei denn, diese sind unvorhergesehen aus medizinischen Gründen geboten;
 - für Maßnahmen bei Sterilität oder Infertilität (z.B. künstliche Befruchtung);
 - für Inlays, Zahnersatz, Zahnkronen aller Art und Kieferorthopädie;
 - für die Behandlung durch Ehe- oder Lebenspartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet;
 - für Krankheiten und Unfallfolgen, deren Behandlung im Ausland alleiniger Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
 - für solche Krankheiten und Unfälle, die die Versicherte Person durch Begehen eines Verbrechens oder Vergehens, infolge Trunkenheit oder infolge einer Sucht erleidet oder vorsätzlich herbeigeführt hat;
 - für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung;
 - für alle sonst in § 2 nicht als erstattungsfähig aufgezählten Aufwendungen. Soweit im Zeitpunkt des Vertragsschlusses ein Krankheitsfall bereits vorlag oder vorhersehbar war, gelten zusätzlich Ziffer 4.1 und 6.3 in Teil 1, soweit bei späterem Beginn des Auslandsaufenthaltes ein Krankheitsfall bereits vorlag oder vorhersehbar war, gelten Ziffer 4 und 6.3 in Teil 1.
- Es obliegt den versicherten Personen,
 - den Krankheitsfall innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Behandlung im Ausland bzw. erfolgtem Rücktransport oder im Todesfall nach erfolgter Überführung/Bestattung anzuzeigen;
 - dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Krankheitsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist; der Beginn und das Ende des Auslandsaufenthaltes ist dem Versicherer nachzuweisen;

c) den Versicherer auf Verlangen zu ermächtigen, alle für erforderlich gehaltenen Auskünfte bei Dritten (Ärzten, Zahnärzten, Heilpraktikern, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträgern, Gesundheits- oder Versorgungsämtern) einzuholen und diese von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.

Auf Ziffer 6.2.2 bis 6.2.4 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

3. Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder der gesetzlichen Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, so ist der Versicherer im Rahmen von § 2.2 nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz der gesetzlichen Leistungen notwendig bleiben.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs/Vertragsgebietes gegenüber den versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden (a) Serviceleistungen durch Organisation der nachfolgend vereinbarten Hilfeleistungen im Schadenfall und (b) Versicherungsleistungen durch Übernahme der dadurch entstehenden Kosten bis zu den nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:

§ 2.1 Notfallschutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des Notfallschutzes des EURA Business Aufenthalts-Schutzes bei einem Schadenfall während eines Auslandsaufenthaltes gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Schutzbriefe in Teil 1:

1. Vermittlung ärztlicher Betreuung

Erkrankt die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes, informiert der Versicherer sie 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.

2. Arzneimittelversand

Ist die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die an ihrem 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.

3. Kosten für Krankenbesuch

Muss sich die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes infolge Erkrankung länger als fünf (5) Tage ununterbrochen in einem Krankenhaus aufhalten, organisiert und zahlt der Versicherer die Fahrt und Übernachtungskosten für Besuche durch einen Nächsten Angehörigen bis zur Höhe von maximal EUR 1000,- je Schadenfall.

4. Entfallt.

5. Kostenerstattung bei Abbruch des Auslandsaufenthaltes

Ist der versicherten Person die planmäßige Beendigung ihres Auslandsaufenthaltes infolge Todes oder schwerer Erkrankung des Ehe- bzw. Lebenspartners, der Eltern oder der Kinder nicht oder nur zu einem späteren als dem ursprünglich vorgesehenen Zeitpunkt zuzumuten, übernimmt der Versicherer die durch die vorzeitige Rückreise im Verhältnis zu ursprünglichen geplanten Rückreise entstehenden höheren Fahrtkosten (Umbuchungs- oder Neubuchungskosten) bis zu einem Höchstbetrag von EUR 2.600,- je Schadenfall. Gleiches gilt, wenn die versicherte Person selbst erkrankt. Sonstige Kosten (z.B. Stornokosten für andere Reiseleistungen) oder Schäden werden nicht übernommen und sind von der versicherten Person zu tragen.

6. Rückrufservice

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

7. Vermittlung von Anwälten/Strafkaution nach Verkehrsunfällen im Ausland

7.1 Wird die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes aufgrund eines Verkehrsunfalls im Ausland verhaftet oder mit Haft bedroht, veranlagt der Versicherer die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution bis zum Gegenwert von EUR 12.000,- pro versicherte 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 versicherte 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.

7.2 Die versicherte Person hat die nach vorstehendem Absatz verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, unabhängig von seiner Erstattung aber spätestens innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zu erstatten.

8. Dokumentendepot

Der Versicherer archiviert auf Wunsch einer versicherten Person Kopien wichtiger Dokumente (maximal 15 DIN A4-Seiten). Kommen die Originaldokumente während eines Auslandsaufenthaltes abhanden, so stellt der Versicherer der versicherten Person die archivierten Kopien nach Benachrichtigung unverzüglich per Telefax, Post oder E-Mail zur Verfügung. Außerdem unterstützt der Versicherer die versicherte Person bei der Beschaffung von Ersatzdokumenten durch Nennung der zuständigen Behörden und liefert Informationen, welche Unterlagen für die Ausstellung der Ersatzdokumente erforderlich sind.

Der Versicherer verpflichtet sich, den Inhalt der Dokumente vertraulich zu behandeln und die archivierten Kopien nach Beendigung des Vertrages zu vernichten.

9. Ersatz von Zahlungsmitteln

9.1 Gerät die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes 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.

9.2 Die versicherte Person hat das Darlehen nach Maßgabe vorstehender Ziffer 7 Absatz 7.2 an den Versicherer zurückzuerstatten.

9.3 Der Verlust ist bei Verdacht auf eine strafbare Handlung unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen; die versicherte Person hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen. In jedem Falle sind Nachforschungen beim Fundbüro anzustellen und bescheinigen zu lassen. Auf Ziffer 6.2 ff. und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

9.4 Die Auszahlung erfolgt nur gegen schriftliche unbedingte Verpflichtung der versicherten Person zur Rückzahlung gemäß vorstehendem Absatz 9.2.

10. Hilfe bei Brillen- oder Kontaktlinsenverlust

Verliert die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes ihre Brille oder Kontaktlinsen, organisiert der Versicherer in Abstimmung mit einem Angehörigen der versicherten 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.

11. Entfallt.

12. Informationsdienstleistungen

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers stellt der Versicherer für einen Auslandsaufenthalt der Versicherten Personen im Räumlichen Geltungsbereich allgemein zugängliche Informationen über Ein-/Ausreisebestimmungen, Impfbestimmungen oder Reiseverwarnungen zur Verfügung.

13. Leistungen bei Entführung

13.1 Der Versicherer erbringt bei Entführung einer versicherten Person während eines Auslandsaufenthaltes, aber innerhalb des räumlichen Geltungsbereichs folgende Leistungen:

a) Der Versicherer organisiert, soweit erforderlich, die Einschaltung eines Dolmetschers für Behördengänge, Korrespondenz mit Botschaften etc. am Schadenort für den Ehe- oder Lebenspartner der versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person alternativ für maximal 2 Personensorgeberechtigte, und übernimmt das Dolmetscherhonorar bis zu einem Höchstbetrag von EUR 5.000,- je Schadenfall.

b) Der Versicherer organisiert, soweit dieses angesichts der Umstände der Entführung angemessen ist und bei Reiseantritt das Ende der Entführung noch nicht absehbar ist, die Anreise des Ehe- oder Lebenspartners der versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person alternativ von maximal 2 Personensorgeberechtigten, zum Schadenort und deren Aufenthalt am Schadenort für die Dauer der Entführung. Der Versicherer übernimmt die An- und Abreisekosten der vorgenannten Person(en) einer

einmaligen Reise je Schadenfall vom Hauptwohnsitz der versicherten Person zum Schadenort bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen. Ab einer einfachen Entfernung von 1.000 km Luftlinie kann eine Bahnfahrt 1. Klasse mit Schlaf- bzw. Liegewagen oder ein Flug (Touristenklasse) gewählt werden. Kosten für nachgewiesene Taxifahrten werden bis zu einem Höchstbetrag von EUR 60,- übernommen. Der Versicherer übernimmt außerdem die Hotel-Übernachungskosten für die vorgenannten Person(en) am Schadenort bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person für die Dauer der Entführung, max. aber für einen Monat.

c) Der Versicherer weist dem Ehe- oder Lebenspartner der versicherten Person, bei einer minderjährigen versicherten Person auch den Personensorgeberechtigten, und nach dem Ende der Entführung der versicherten Person Möglichkeiten psychologischer Betreuung in Deutschland nach. Kosten werden vom Versicherer nicht übernommen.

d) Bezüglich der in Teil 1 vereinbarten Obliegenheiten sind die vorgenannten Personen Repräsentanten der versicherten Person. Im übrigen obliegt es der versicherten Person, das Ende der Entführung unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

13.2 Leistungen nach Absatz 13.1 werden auch dann erbracht, wenn eine Entführung tatsächlich nicht vorlag aber nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ohne dass dieser Eindruck von der versicherten Person pflichtwidrig hervorgerufen oder aufrechterhalten wurde.

13.3 Abweichend von Ziffer 5.2.1 in Teil 1 werden Leistungen nach vorstehenden Absätzen 13.1 und 13.2 auch dann erbracht, wenn die Entführung auf Bürgerkrieg, innere Unruhen oder rechtswidrige Verfügungen von hoher Hand zurückgeht. Jede Leistung für einen Entführungsfall im Ausland ist aber ausgeschlossen, wenn für das Land, in dem der Schadenfall eintritt, bei der Einreise der versicherten Person eine Reiseverwarnung des Auswärtigen Amtes bestand. Soweit im Zeitpunkt des Vertragsschlusses die vorgenannten Umstände allerdings bereits vorlagen oder vorhersehbar waren, gelten im übrigen Ziffer 4.1 und 6.3 in Teil 1 und, soweit diese bei späterem Beginn des Auslandsaufenthaltes bereits vorlagen oder vorhersehbar waren, Ziffer 4 und 6.3 in Teil 1.

14. Hilfeleistungen in besonderen Notfällen

Gerät die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes in eine besondere Notlage, die in den vorstehenden Ziffern 1 bis 13 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.

§ 2.2 Krankenschutz

Im Rahmen des EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutzes bietet der Versicherer bei unvorhergesehen während eines Auslandsaufenthaltes eintretenden Krankheitsfällen Ersatz von Aufwendungen für Heilbehandlung und sonst vereinbarte Leistungen im Ausland, wahlweise bei stationärer Heilbehandlung ein Krankenhausgeld. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Schutzbriefe in Teil 1.

1. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer erstattet – unter Beachtung der Ausschlüsse nach § 1.4 – die aufgrund eines während eines Auslandsaufenthaltes eintretenden Krankheitsfalls entstehenden Kosten medizinisch notwendiger Krankheitsbehandlung im Ausland. Erstattungsfähig sind ausschließlich die Aufwendungen für:

- ärztliche Behandlung;
- Arzneimittel und Verbandmaterial aufgrund ärztlicher Verordnung;
- behandlungsbedingte Hilfsmittel zur Fixierung von Körperteilen (z.B. Gehgips, Liegeschalen, Bandagen) und ärztlich verordnete Gehstützen;
- ärztlich verordnete Strahlen-, Wärme-, Licht- und sonstige physikalische Behandlungen;
- Röntgendiagnostik;

f) stationäre Heilbehandlung, sofern diese in einer Anstalt erfolgt, die im Aufenthaltsland allgemein als Krankenhaus anerkannt ist, unter der verantwortlichen Leitung und dauernden Aufsicht eines dort anwesenden Arztes steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und sich bei der Behandlung auf im Aufenthaltsland oder in der Bundesrepublik Deutschland wissenschaftlich anerkannte und klinisch erprobte Behandlungsmethoden beschränkt; es ist das am Aufenthaltsort befindliche bzw. das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus in Anspruch zu nehmen; statt der Kostenerstattung kann ein Krankenhausgeld von EUR 25,- für höchstens 20 Tage gewährt werden; falls anstelle der Kostenerstattung die Auszahlung des Krankenhausgeldes gewählt wird, ist dies mit der Meldung der stationären Behandlung anzuzeigen;

g) den medizinisch notwendigen Transport zur stationären Heilbehandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallort;

h) Zahnbehandlung und Zahnfüllung in einfacher Ausführung einschließlich Zahnextraktion zur Beseitigung akuter Schmerzen sowie einfache Reparaturen von Zahnprothesen, nicht aber für Inlays, Zahnersatz, Zahnkronen aller Art oder Kieferregulierung.

i) die Mehrkosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Krankenrücktransportes aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Außerdem werden die zusätzlichen Mehrkosten für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch erforderlich oder behördlich vorgeschrieben ist.

j) im Todesfall die notwendigen Mehrkosten einer Überführung an den Hauptwohnsitz des Versicherungsnehmers oder die notwendigen Mehrkosten, die in der Bestattung am ausländischen Sterbeort begründet sind, höchstens bis zu EUR 5.000,- im europäischen Ausland oder bis zu EUR 10.000,- im außereuropäischen Ausland.

„Mehrkosten“ im Sinne dieser Bedingungen sind: im Fall des Krankenrücktransportes die durch den Eintritt des Krankheitsfalles für eine Rückkehr in die Bundesrepublik Deutschland zusätzlich entstehenden Kosten, im Todesfall diejenigen Kosten, welche die beim Ableben der versicherten Person am Heimatort üblicherweise entstehenden Kosten übersteigen.

2. Auszahlung der Versicherungsleistungen

2.1 Der Versicherer ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn neben dem Nachweis über den Versicherungsschutz die nach den nachfolgenden Absätzen 2.3 bis 2.6 geforderten Nachweise erbracht sind; Belege werden Eigentum des Versicherers.

2.2 Im übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit der Leistungen des Versicherers aus Ziffer 5.3 in Teil 1.

2.3 Es sind die Rechnungsurschriften oder deren Zweitschriften, letztere mit einer Bestätigung eines anderen Versicherungsträgers über die gewährten Leistungen, einzureichen.

2.4 Die Belege müssen den Namen der behandelten Person, die Krankheitsbezeichnung, die Angabe der einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Medikament, der Preis und der Quittungsvermerk bzw. Stempel der Apotheke deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung enthalten.

2.5 Der Anspruch auf Erstattung der Überführungs- / Bestattungskosten ist durch die Kostenbelege sowie eine amtliche Sterbeurkunde und ein ärztliches Attest über die Todesursache, der Anspruch auf Erstattung der Kosten des Krankenrücktransportes durch Vorlage der Kostenbelege und eines ärztlichen Attestes mit Angabe der Krankheitsbezeichnung zu begründen. Das ärztliche Attest muss außerdem die medizinische Notwendigkeit des Krankenrücktransportes bescheinigen. Ärztliche Atteste von Verwandten sowie von Ehe- oder Lebenspartnern werden nicht anerkannt.

2.6 Bei Anspruch auf Krankenhausgeld ist eine Bescheinigung des Krankenhauses über die stationäre Heilbehandlung einzureichen, die den Namen der behandelten Person, die Bezeichnung der Krankheit sowie das Aufnahme- und Entlassungsdatum enthält.

2.7 Auf Ziffer 6.2.2 bis 6.2.4 und 6.3 in Teil 1 wird verwiesen.

H. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business LKW/Transporter-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen. Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen in Teil 1:

§ 1 Besondere Versicherungsbedingungen

§ 1.1 Begriffsbestimmungen

Für den EURA Business LKW/Transporter-Schutz gelten zusätzlich die nachfolgenden Begriffsbestimmungen:

Firmsitz ist der im Versicherungsschein genannte Firmensitz des Versicherungsnehmers.

Insassen sind berechtigte und nicht vom Fahrer entgeltlich transportierte Fahrer und Insassen des Versicherten Fahrzeuges, die in einer persönlichen Beziehung zum Fahrer oder dem Versicherungsnehmer stehen (also nicht Anhalter, Trampel oder ähnliche Personen, die lediglich zur vorübergehenden Mitreise aufgenommen werden). Wird das Fahrzeug von einem nichtberechtigten Fahrer oder einem Fahrer ohne Fahrerlaubnis geführt, sind der Fahrer und die übrigen Insassen nur dann Versicherte Personen, wenn sie nicht um die Nichtberechtigung des Fahrers wissen.

Panne ist jeder Brems-, Betriebs- oder Bruchschaden beim Betrieb eines Versicherten Fahrzeuges.

Schadenort ist der Ort innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs, an dem sich das nicht fahrbereite Versicherte Fahrzeug nach einem Schadenfall befindet oder an dem es abhandelt gekommen ist.

Unfall ist jedes unmittelbar von außen her, plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das Versicherte Fahrzeug einwirkende Ereignis.

Versicherte Personen sind neben dem Halter, der berechtigte Fahrer und die berechtigten Insassen des Versicherten Fahrzeuges.

Zeitwert ist derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um gebrauchte Sachen gleicher Art und Güte in der Gemeinde, in der die Anmietstation liegt, anzuschaffen.

Rechtsverhältnisse, Abwicklung der Versicherungsleistung

1. Versicherungsnehmer des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes ist der Halter des Versicherten Fahrzeuges. Versicherte Person sind daneben der berechtigte Fahrer des Versicherten Fahrzeuges sowie nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen zehlen Insassen. Demnach gilt:

- Der Versicherungsnehmer hat die Prämie zu zahlen.
- Den Versicherungsschein erhält der Versicherungsnehmer. Zur Ausübung von Rechten, insbesondere Gestaltungsrechten, aus dem Versicherungsvertrag und zum Empfang von Prämienrückstellungen im Falle vorzeitiger Kündigung ist ausschließlich der Versicherungsnehmer berechtigt. Die Schadensanzeige und Inanspruchnahme von Leistungen kann jedoch durch jede Versicherte Person erfolgen.
- Alle in den Versicherungsbedingungen für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten im übrigen sinngemäß für die übrigen Versicherten Personen. Der Ausschluss der Leistungspflicht wegen Verletzung von Pflichten oder Obliegenheiten durch den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten, gilt auch gegenüber allen anderen Versicherten Personen, soweit in den Versicherungsbedingungen nicht ausdrücklich anders bestimmt.

§ 1.2 Räumlicher Geltungsbereich – Vertragsgebiet

Versicherungsschutz im Rahmen des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes besteht nur bei Schadenfällen auf Reisen in:

Deutschland

§ 1.3 Versicherungsumfang

1. Im Rahmen des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes sind nur LKW und Transporter versicherbar, die folgende

Voraussetzungen erfüllen:

- zulässiges Gesamtgewicht bis höchstens 3,49 t,
- Höhe bis 3,65 m,
- Länge bis 9,51 m,
- Breite bis 2,51 m,

und die

- in Deutschland auf den Versicherungsnehmer als LKW zur gewerblichen Nutzung zugelassen sind,
- nicht zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendet werden
- nach Bauart und Ausstattung nur zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sind,
- bei Versicherungsbeginn nicht älter als 7 Jahre sind

2. Der Versicherungsschutz umfasst auch jeweils mitgeführte Wohnwagen-, Gepäck- oder Boatsanhänger.

3. Bei endgültigem Wegfall des Versicherten Fahrzeuges gilt Ziffer 3.6.3 in Teil 1.

§ 1.4 Besondere Ausschlüsse und Obliegenheiten

Zusätzlich zu den Allgemeinen Ausschlüssen und Obliegenheiten gilt im Rahmen des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes folgendes:

1. Der Versicherer ist von der Leistungspflicht frei, wenn der Schadenort weniger als 50 km Luftlinie von der im Fahrzeugschein (Zulassungsbescheinigung Teil I) wiedergegebenen Anschrift des Halters liegt. Dies gilt nicht für Leistungen gemäß §§ 2.1, 2.2 und 2.3.

Im übrigen besteht abweichend von Ziffer 1.2 (Reise) in Teil 1 Versicherungsschutz auch für Fahrten und Aufenthalte innerhalb der Gemeinde des Firmensitzes.

2. Es obliegt den Versicherten Personen,

- es zu unterlassen, sich mit dem Versicherten Fahrzeug an Fahrveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, sonstigen Rennveranstaltungen oder den dazugehörigen Übungsfahrten zu beteiligen,
- es zu unterlassen, das Versicherte Fahrzeug während der Versicherungsdauer zur gewerbsmäßigen Personenbeförderung zu verwenden und

c. sicherzustellen, dass kein unberechtigter Fahrer und kein Fahrer, der nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis für das Fahrzeug besitzt, das Versicherte Fahrzeug führen kann. Bei Verstoß gegen die Obliegenheit gemäß c besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen Versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die Versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die Versicherte Person nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Im übrigen wird auf Ziffer 6.2.1 und 6.2.2 und 6.3 in Teil 1 verwiesen.

§ 2 Leistungsumfang

Im Rahmen des EURA Business LKW/Transporter-Schutzes erbringt der Versicherer bei Schadenfällen innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs gegenüber den Versicherten Personen in nachfolgenden Fällen die folgenden (a) Serviceleistungen durch Organisation der nachfolgend vereinbarten Hilfeleistungen im Schadenfall und (b) Versicherungsleistungen durch Übernahme der dadurch entstehenden Kosten bis zu den nachstehend festgelegten Höchstbeträgen:

§ 2.1 Pannen- und Unfallhilfe am Schadenort

Kann das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall die Fahrt nicht fortsetzen, veranlasst der Versicherer die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort durch ein Pannenhilfsfahrzeug und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten einschließlich der Materialkosten für vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführte Kleinersatzteile bis zu einem Höchstbetrag von EUR 250,-

§ 2.2 Abschleppen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Kann das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall seine Fahrt nicht fortsetzen und ist eine Wiederherstellung der Fahrbereitschaft am Schadenort nicht möglich, veranlasst der Versicherer das Abschleppen des Fahrzeuges einschließlich Gepäck und beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 400,- abzüglich etwaiger nach § 2.1 übernommener Kosten.

§ 2.3 Bergen des Fahrzeuges nach Panne oder Unfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall von der Straße abgekommen, veranlasst der Versicherer eine etwa erforderliche Bergung am Schadenort einschließlich Gepäck und nicht gewerblich beförderter Ladung und übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 520,-.

§ 2.4 Mietwagen bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, übernimmt der Versicherer anstelle der Leistungen nach §§ 2.5 oder 2.6 die Kosten für die Anmietung eines verfügbaren gleichartigen Selbstfahrermietfahrzeuges bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder dem Wiederauffinden des gestohlenen Fahrzeuges, jedoch höchstens EUR 110,- (inkl. Fahrzeugversicherung, Diebstahlschutz, Zustellkosten, Abholkosten, Winterreifen, Zuschläge des Mietwagen-Anbieters für die Bereitstellung außerhalb der gewöhnlichen Geschäftszeiten oder an Flughäfen und Bahnhöfen) je Tag für höchstens vier Tage. Sonstige Nebenkosten wie Treibstoff und Autobahngebühren werden in keinem Fall übernommen. Vorstehende Leistungen werden auch erbracht, wenn die Wiederherstellung des Versicherten Fahrzeuges entweder nicht möglich oder unwirtschaftlich ist (Totalschaden).

§ 2.5 Rückfahrt bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden vom Versicherer Kosten übernommen

- für die einfache Fahrt vom Schadenort zum Firmensitz des Versicherungsnehmers
- für eine einfache Fahrt vom Firmensitz des Versicherungsnehmers zum Schadenort für eine vom Versicherungsnehmer bestellte Person, um das Fahrzeug zurückzubringen, nachdem es dort wieder fahrbereit gemacht wurde.

Eine Kostenübernahme erfolgt bei einer einfachen Entfernung unter 1.000 km Luftlinie 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 einem Höchstbetrag von EUR 60,- übernommen.

§ 2.6 Übernachtung bei Fahrzeugausfall

Ist das Versicherte Fahrzeug aufgrund Panne oder Unfall nicht fahrbereit oder wurde es gestohlen, werden bei Inanspruchnahme einer Leistung nach § 2.5 für höchstens eine, in allen anderen Fällen für höchstens vier Nächte Hotel-Übernachungskosten der Insassen am Schadenort bis zu einem Höchstbetrag von EUR 80,- inkl. Frühstück je Übernachtung und Person übernommen, jedoch nicht über den Tag hinaus, an dem das Versicherte Fahrzeug wieder hergestellt werden konnte oder wieder aufgefunden wurde.

§ 2.8 Fahrzeugunterstellung nach Fahrzeugausfall

Muss das Versicherte Fahrzeug

- nach Panne oder Unfall im Räumlichen Geltungsbereich bis zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft oder Durchführung des Transportes zu einer Werkstatt oder
- nach Diebstahl und Wiederauffindung innerhalb des Räumlichen Geltungsbereichs, bis zur Durchführung des Rücktransportes oder der Verschrottung untergestellt werden, übernimmt der Versicherer die hierdurch entstehenden Kosten, jedoch höchstens für zwei Wochen.

I. Besondere Versicherungsbedingungen für den EURA Business Reiseunfall-Schutz

Der Versicherer erbringt im Rahmen des EURA Business Reiseunfall-Schutzes im Schadenfall gemäß nachstehenden Besonderen Versicherungsbedingungen die nachstehend im einzelnen aufgeführten Leistungen.

Ergänzend gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen VB EA GR 2009 in Teil 1:

§ 1 Was ist versichert?

1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen auf Reisen (Reiseunfall), die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.

1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Reiseunfälle in der ganzen Welt.

1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (§ 3), nicht versicherbare Personen (§ 4) sowie die Ausschlüsse (§ 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

§ 2 Welche Leistungsarten sind vereinbart?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbart haben, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Reiseunfall eingetreten und
- innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Reiseunfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

2.1.2.2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme in Höhe von € 50.000,- und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %

Bein über der Mitte des Oberschenkels

Bein bis zur Mitte des Oberschenkels

Bein bis unterhalb des Knies

Bein bis zur Mitte des Unterschenkels

Fuß

70 %

60 %

50 %

45 %

40 %

große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Reiseunfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet, werden als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,

und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.3 Todesfallleistung

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist infolge des Reiseunfalls innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach § 6 Ziffer 6.5 weisen wir hin.

2.3.2 Höhe der Leistung:

Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von € 25.000,- gezahlt. Die Auszahlung der Todesfallleistung erfolgt in der Regel an die gesetzlichen Erben. Abweichende Begünstigte sind vom Versicherungsnehmer in Schriftform zu benennen.

2.4 Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung

Wir leisten Ersatz für Kosten unfallbedingter kosmetischer Operationen.

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistungen:

Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Reiseunfall einer kosmetischen Operation unterzogen.

Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.

2.4.1.1 Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Reiseunfall, bei Reiseunfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

2.4.1.2 Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

2.4.2 Art und Höhe der Leistungen:

Wir leisten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von € 5.000,- Ersatz für nachgewiesene Arzthonorare und sonstige Operationskosten, notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus. Für Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten wird kein Ersatz geleistet.

2.5 Bergungskosten/Serviceleistungen

2.5.1. Art der Leistungen:

2.5.1.1 Wir ersetzen nach einem Reiseunfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Reiseunfall unmittelbar drohte oder ein Unfall nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

2.5.1.2 Wir informieren Sie über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellen auf Wunsch eine Verbindung zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her.

2.5.1.3 Wir ersetzen die Kosten für den medizinisch notwendigen sowie ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.

2.5.1.4 Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen und medizinisch notwendig oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

2.5.1.5 Bei einem Reiseunfall im Ausland ersetzen wir die zusätzlich entstehenden Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person.

2.5.1.6 Bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz. Bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland ersetzen wir die Kosten für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

2.5.2 Höhe der Leistungen:

Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf die vereinbarte Versicherungssumme von € 10.000,- begrenzt.

§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Reiseunfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung

entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

§ 4 Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1 Nicht versicherbar und trotz Prämienzahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen der Pflegestufen II und III. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.

Ebenso nicht versicherbar sind geistig oder psychisch Erkrankte, deren Gesundheitsstörung zur Folge hat, dass sie ohne Aufsicht nicht mehr am allgemeinen Leben teilnehmen können.

4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung, die entrichtete Prämie zahlen wir ab Eintritt der Versicherungsunfähigkeit zurück.

§ 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Reiseunfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

5.1.2 Reiseunfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

5.1.3 Reiseunfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand.

5.1.4 Reiseunfälle, die direkt oder indirekt durch Terrorakte verursacht werden, sind ebenfalls ausgeschlossen. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen und Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.

5.1.5 Reiseunfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

5.1.6 Reiseunfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

5.1.7 Reiseunfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.1.8 Reiseunfälle bei der Ausübung von Kampfsportarten (Ringern, Boxen, Judo, Karate, Kung Fu, etc).

5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach § 1 Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

5.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall verursacht waren.

5.2.4 Infektionen.

5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
 - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen
- verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.

5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend.

5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

5.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

Der Leistungsfall

§ 6 Was ist nach einem Reiseunfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Reiseunfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

6.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

6.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.

6.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

6.5 Hat der Reiseunfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.

Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

§ 7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach § 6 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

§ 8 Wann sind die Leistungen fällig?

8.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei Invalidität bis zu 1 % der versicherten Summe. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

8.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

8.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsomme beansprucht werden.

8.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss

- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1,
- von Ihnen vor Ablauf der Frist

ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

Weitere Bestimmungen

§ 9 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

9.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

9.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

9.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

Die Versicherungsdauer

§ 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages sowie Kündigung nach Versicherungsfall richten sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen Teil 1

Die Versicherungsprämie

§ 11 Was müssen Sie bei der Prämienzahlung beachten?

Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig zahlen?

- 11.1 Prämie und Versicherungsteuer
- 11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erste oder einmalige Prämie
 - 11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
 - 11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
 - 11.2.3 Rücktritt
- 11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie
 - 11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
 - 11.3.2 Verzug
 - 11.3.3 Kein Versicherungsschutz
 - 11.3.4 Kündigung
- 11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
- 11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
- 11.6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Für § 11, Ziffern 11.1 bis 11.6 gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen VB EA GR 2009.

Weitere Bestimmungen

§ 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

§ 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

- 13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
- 13.2 Rücktritt
 - 13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts
 - 13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts
 - 13.2.3 Folgen des Rücktritts
- 13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung
- 13.4 Anfechtung

Für die §§ 12, 13 Ziffern 13.1 bis 13.4 gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen VB EA GR 2009.

§ 14 Gestrichen.

§ 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

§ 16 Welches Gericht ist zuständig?

§ 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

Für die §§ 15, 16 und 17 gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen VB EA GR 2009.

§ 18 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertragsteil Reiseunfall-Versicherung gilt deutsches Recht.

München 2009

Europ Assistance Versicherungs-AG

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Angebot der Europ Assistance interessieren.

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Europ Assistance Versicherungs-AG
Infanteriestr. 11,
80797 München (Sitz und ladungsfähige Anschrift)
Registergericht: München HRB 61 405
Vorstandsmitglieder: Dr. Florian Sallmann (Vors.), Josef Woerner, Cyrille Mariot-Thierry
Aufsichtsratsvorsitzender: Winfried Spies

Hauptgeschäftstätigkeit

Versicherung von Beistandsleistungen und Versicherung gegen sonstige Risiken in Bezug auf Reisen, Fahrzeuge, Haus und Familie

Aufsichtbehörde

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Vertragsbestandteile

Folgende Unterlagen sind für Ihren Versicherungsvertrag von Bedeutung:

- Im **Antrag** legen Sie den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz fest.
- Das **Produktinformationsblatt** informiert Sie über die wesentlichen Leistungen und besondere Regelungen der von uns angebotenen Versicherungskomponenten.
- Die **Allgemeinen Versicherungsbedingungen** für die **Reiseversicherungen für Geschäftsreisen der Europ Assistance Versicherungs-AG (VB EURA GR 2009)** beschreiben die Versicherungsleistungen im Detail.
- Im **Versicherungsschein** (der Police) dokumentieren wir den Inhalt des Versicherungsvertrages.
- Das Versicherungsverhältnis unterliegt deutschem Recht.

Der Leistungsumfang der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen richtet sich nach der jeweils im Antrag gewählten Schutzbriefkomponente und der gewählten Laufzeit. Jede Schutzbriefkomponente begründet einen eigenständigen Versicherungsvertrag. Der Inhalt des Versicherungsvertrages ergibt sich aus dem Versicherungsschein, dem Antragsvordruck, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsvertragsgesetz.

Art und Umfang der Leistungen

Die EURA Reiseversicherung für Geschäftsreisen kombiniert die Organisation von Hilfeleistungen mit Kostenübernahme in bestimmten Fällen. Die einzelnen Komponenten beinhalten die Organisation folgender Leistungen. Kosten werden nur bei ausdrücklicher Vereinbarung und innerhalb der vereinbarten Höchstbeträge übernommen:

- EURA Business Auto-Schutz, EURA Business LKW/Transporter-Schutz und EURA Business Wohnmobil-Schutz - Organisation bestimmter Hilfeleistungen wie z.B. Abschleppen, Pannenhilfe oder Bergung bei Panne, Unfall oder Diebstahl.
- EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz, EURA Business Komfort Reise-Schutz, EURA Business Premium Reise-Schutz und EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz - Organisation unmittelbarer Hilfe oder des medizinisch notwendigen Transports ins nächstgelegene Krankenhaus oder medizinisch notwendigen Rücktransportes bei Krankheit oder Unfall im Ausland.
- EURA Business Reisetorno-Schutz - Übernahme von Stornokosten gegenüber dem Reiseunternehmen bis zur vereinbarten Summe wegen Nichtantritt einer Reise aus einem versicherten Grund wie zum Beispiel Krankheit, Schwere Unfall, Tod, erheblicher Schaden.
- EURA Business Personen-Schutz, EURA Business Komfort Reise-Schutz, EURA Business Premium Reise-Schutz und EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz - Organisation von personenbezogenen Leistungen bei bestimmten Notfällen auf Reisen. Wie zum Beispiel Reiseabbruch, Krankenbesuch, Entführungsassistance.
- EURA Business Reisegepäck-Schutz und EURA Business Premium Reise-Schutz - Entschädigung sofern Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung usw. abhanden kommt, zerstört oder beschädigt wird bis zur vereinbarten Versicherungssumme.
- EURA Business Reiseunfall-Schutz und EURA Business Premium Reise-Schutz - Entschädigung gemäß den vereinbarten Versicherungssummen für Tod, Invalidität und bestimmte andere Risiken bei Reiseunfällen.

Die EURA Reiseversicherung für Geschäftsreisen soll Schutzlücken anderer Absicherungen abdecken. Dem gemäß werden die Leistungen nur erbracht, wenn nicht bereits aus einem anderen Versicherungsvertrag entsprechende Leistungen beansprucht werden können (Subsidiarität). Die vollständigen Angaben zu Art und Umfang des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem beigefügten Produktinformationsblatt und den ebenfalls beigefügten VB EA GR 2009. Beachten Sie bitte insbesondere die Hinweise im **Produktinformationsblatt** zu Ihren besonderen **Obliegenheiten** und zu den **Ausschlüssen** vom Versicherungsschutz.

Fälligkeit der Versicherungsleistung und Erfüllung

Die Versicherungsleistungen werden fällig, sobald Sie Ihre Ansprüche angemeldet und uns alle für die Leistungsprüfung erforderlichen Unterlagen zur Prüfung eingereicht haben. Die Erfüllung der Leistung durch die Europ Assistance erfolgt in der Regel durch Organisation von Hilfeleistungen und durch Überweisung des fälligen Betrages auf Ihr Konto.

Beachten Sie, dass Sie uns im Schadenfall unter der 24-Stunden-Notrufnummer 089 55 987 224 unverzüglich vor Einleitung irgendwelcher Maßnahmen informieren und sich mit uns abzustimmen haben, ob und welche Leistungen wir erbringen. Eine Verletzung dieser Obliegenheit kann zum Ausschluss oder zur Kürzung von Leistungen führen.

Die vollständigen Angaben zur Fälligkeit unserer Leistung entnehmen Sie bitte dem beigefügten Produktinformationsblatt und den ebenfalls beigefügten VB EA GR 2009. Beachten Sie bitte insbesondere die Hinweise im **Produktinformationsblatt** zu Ihren besonderen **Obliegenheiten** und zu den **Ausschlüssen vom Versicherungsschutz**.

Gesamtpreis der Versicherung (Versicherungsbeitrag)

Die Beiträge entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag. Sie setzen sich aus den von Ihnen gewählten Komponenten zusammen. Im Versicherungsschein werden die Beträge pro Komponente ausgewiesen.

Zusätzlich anfallende Kosten

Außer dem Versicherungsbeitrag, der sich aus dem Versicherungsschein ergibt, erheben wir keine weiteren Kosten oder Gebühren. Wenn Sie unsere Hotline-Nummer 089 55 987 224 anrufen, entstehen Ihnen Kosten für innerdeutsche Festnetzverbindungen bzw. aus dem Ausland für internationale Telefonverbindungen. Gerne rufen wir Sie auf Wunsch zurück.

Beitragszahlung, Fälligkeit der Prämie

Die Beiträge sind für den sogenannten Kurzläufer, den EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz und für den Monatsvertrag einmalige Gesamtbeiträge für den gewählten Zeitraum (10, 17 oder 31 Tage im Kurzläufer, 3 bis 12 Monate beim EURA Auslandsaufenthalts-Schutz, 4 bis 12 Monate im Monatsvertrag und bei der Jahrespolice Jahresbeiträge für das Versicherungsjahr. Der Gesamtbeitrag bzw. der erste Beitrag wird 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zur Zahlung fällig. Beim Jahresvertrag sind die Jahresbeiträge für das zweite und die weiteren Versicherungsjahre jeweils am ersten Tag des neuen Versicherungsjahres zu zahlen.

Die Beitragshöhe richtet sich nach den gewählten Schutzbriefkomponenten und der gewählten Laufzeit zuzüglich von Zuschlägen für weitere versicherte Personen sowie ggfs. beim EURA Business Auslandsreisekranken-Schutz und dem EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz einem Seniorenzuschlag. Die Prämie für den von Ihnen konkret gewählten Schutz entnehmen Sie bitte der beiliegenden Tarifübersicht der Europ Assistance oder den Eintragungen durch Ihren Vermittler im beiliegenden Antrag. Dort sind die Prämien jeweils für jede einzelne Komponente gesondert ausgewiesen. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat. Im Lastschriftverfahren gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Vorläufige Deckung wird nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren gewährt. Die vollständigen Angaben zu Beitragszahlung und Fälligkeit entnehmen Sie bitte dem beigefügten Produktinformationsblatt und den ebenfalls beigefügten VB EA GR 2009. Beachten Sie bitte insbesondere die Hinweise im [Produktinformationsblatt](#) zu den **Folgen des Zahlungsverzuges**.

Gültigkeitsdauer der Tarifübersicht

Maßgeblich ist der jeweils bei Antragstellung vom Versicherer allgemein verlangte Preis. Europ Assistance behält sich vor, die veröffentlichten Tarifübersichten jederzeit für künftige Neuverträge abzuändern.

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des Antrags durch Europ Assistance zustande. Die Annahme erfolgt durch Übersendung des Versicherungsscheins. An Ihren Antrag sind Sie einen Monat gebunden. Der Versicherungsschutz der Europ Assistance Reiseversicherung für Geschäftsreisen beginnt - vorbehaltlich gesetzlicher Widerrufs- oder Widerspruchsrechte - mit Aushändigung des Versicherungsscheins jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein vereinbarten Zeitpunkt. Wir gewähren vorbehaltlich bestimmter Voraussetzungen, insbesondere des ordnungsgemäßen Ausfüllens des Versicherungsantrages und der Teilnahme am Lastschriftverfahren, vorläufige Deckung ab dem Zeitpunkt des Absendens des Versicherungsantrages bzw. dessen Eingang bei uns. Bei Zahlungsverzug kann die vorläufige Deckung - ggf. auch rückwirkend entfallen. Die vollständigen Angaben zum Zustandekommen des Vertrages entnehmen Sie bitte dem beigefügten Produktinformationsblatt und den ebenfalls beigefügten VB EA GR 2009.

Widerrufsbelehrung

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Kundeninformation) und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestr. 11, 80797 München. Bei einem Widerruf per Telefax oder E-Mail ist der Widerruf an die Faxnummer 0 89 55 987 177 oder storno@europ-assistance.de zu richten. Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Vertragslaufzeit

Die Laufzeit des Europ Assistance Reiseschutzes endet beim Kurzläufer, dem Monatsvertrag und beim EURA Business Auslandsaufenthalts-Schutz mit Ablauf der im Antrag jeweils vereinbarten Laufzeit ohne Kündigung. Bei den Jahresverträgen beträgt die Laufzeit ein Jahr. Der Jahresvertrag verlängert sich von Jahr zu Jahr jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Grundlaufzeit bzw. danach 3 Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres schriftlich gekündigt wird.

Beendigung des Vertrages, Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Der Kurzläufer, der Monatsvertrag und der Auslandsaufenthaltsvertrag bedürfen keiner Kündigung. Sie enden automatisch mit Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit. Der Jahresvertrag kann spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Grundlaufzeit von einem Jahr schriftlich gekündigt werden. Nach Ablauf der Grundlaufzeit kann der Jahresvertrag spätestens 3 Monate zum Ablauf des laufenden Versicherungsjahres gekündigt werden. Ansonsten verlängert sich der Jahresvertrag automatisch von Jahr zu Jahr. Die einzelnen Schutzbriefkomponenten sind rechtlich selbständig und können unabhängig von einander gekündigt werden. Der Versicherungsvertrag kann nach einem Schadenfall, bei Wegfall des versicherten Risikos, Zahlungsverzug oder bei bestimmten Gefahrerhöhungen oder Obliegenheitsverletzungen vorzeitig gekündigt werden. Der Versicherungsschutz endet außerdem vorzeitig, wenn Sie Ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland verlegen. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffer 2 und 3 in Teil der VB EA GR 2009. Die vollständigen Angaben zu Laufzeit und Kündigung entnehmen Sie bitte dem beigefügten Produktinformationsblatt und den ebenfalls beigefügten VB EA GR 2009. Beachten Sie bitte insbesondere die Hinweise im [Produktinformationsblatt](#) zu den **Folgen des Zahlungsverzuges**.

Auf vorvertragliche Beziehungen anwendbares Recht

Das auf den Versicherungsvertrag anwendbare deutsche Recht legen wir auch der Aufnahme von Vertragsverhandlungen oder sonstigen vorvertraglichen Beziehungen zugrunde.

Sprachen

Die Europ Assistance kommuniziert ausschließlich in deutscher Sprache.

Beschwerdemöglichkeit

Sollte es einmal zu Unstimmigkeiten kommen, wenden Sie sich bitte zu den üblichen Geschäftszeiten an die Beschwerdestelle der Europ Assistance.
Tel. 089 55 987 206
Fax 089 55 987 155

Beschwerden können Sie auch jederzeit 24h am Tag an unsere Servicehotline richten:
Tel. 089 55 987 224
Fax 089 55 987 155

Wir werden versuchen, schnellstmöglich eine einvernehmliche Lösung zu finden. Gelingt dies nicht können Sie sich auch an den zuständigen Ombudsmann wenden.

Versicherungsombudsmann e. V. · Postfach 08 06 32 · 10006 Berlin
Tel. 0 18 04 22 44 24
Fax 0 18 04 22 44 25

Der Ombudsmann ist zugleich Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten bei Versicherungsverträgen mit Verbrauchern und zwischen Versicherungsvermittlern und Versicherungsnehmern. Seine Entscheidungen sind für den Versicherer nicht bindend. Die Möglichkeit zur Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens bleibt unberührt.

Beschwerden können Sie außerdem an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht richten.

Vormerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die früheren manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der datenverarbeitenden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass Sie ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung haben.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Die Einwilligung zur Datenübermittlung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch (außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung) mit Ablehnung des Antrages oder Ihrem jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtenbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis (Schweigepflichtenbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung („Personenversicherung“) ist daher in den Versicherungsbedingungen auch eine Schweigepflichtenbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und die Datennutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir verarbeiten der Vertragsführung dienende Daten über sie als Versicherungsnehmer oder zu versichernde Person. Es handelt sich um folgende Daten:

Allgemeine Antragsdaten

sind Ihre Angaben im Antrag, die sie abhängig vom gewünschten Versicherungsschutz machen: Name, Anschrift, Telefonnummer und andere Kommunikationsdaten, Geburtsdatum, derzeit ausgeübte Tätigkeit bzw. Beruf, Risikoausschlag, gewünschter Versicherungsschutz, Risikoorbit, bzw. Risikoanschrift, Bankverbindung und Zahlungsart.

Neben den Allgemeinen Antragsdaten werden gegebenenfalls noch besondere Antragsdaten wie Familienstand, Stellung im Beruf, gegebenenfalls Gesundheitsangaben und Gefährdungen der zu versichernden Person, Vorversicherungen oder Vorschäden abgefragt. Solche besonderen Antragsdaten sind auch Auskünfte von Dritten, z.B. eines anderen Versicherers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, die wir zur Risikoprüfung benötigen.

Allgemeine Vertragsdaten

sind Versicherungsnummer, Beitrag, Zahlungsweise, Versicherungssumme, Deckungsumfang, Selbstbehalt, Versicherungsbeginn und -dauer, sonstiger Umfang des Versicherungsschutzes.

Allgemeine Leistungsdaten

sind Angaben durch Sie und gegebenenfalls Dritte im Versicherungsfall sowie folgende Daten: in der Personenversicherung Höhe und Zeitpunkt der Versicherungsleistung (z.B. Auszahlungsbetrag bzw. monatliche Rente) oder in anderen Versicherungsweigen, Datum, Ort, Art des Schadens und Höhe und Zeitpunkt der Schadenszahlung. Daneben treten gegebenenfalls besondere Leistungsdaten wie z.B. Empfänger der Versicherungsleistung, in der Krankenversicherung die behandelnde Person oder Stelle, Behandlungsart und -grund (Diagnose), Höhe und Zeitpunkt der Versicherungsleistung, in der Personenversicherung der Grad der Invalidität und in anderen Versicherungsweigen Umfang, Ursache und Verursacher eines Schadens, und der Anspruchssteller. Zur Klarstellung: Leistungsdaten aus der Krankenversicherung einschließlich der Höhe und des Zeitpunkts der Versicherungsleistung werden keinesfalls den „Allgemeinen Leistungsdaten“ zugerechnet.

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadensbeurteilung mitwirken, werden ihnen dafür erforderliche Daten zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer/Fachverbände

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmisbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen sowie bei Wettbewerbsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Datenaustausch über zentrale Hinweissysteme

Zu den vorgenannten Zwecken bestehen die nachfolgend erläuterten Hinweissysteme des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft und das Hinweissystem des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Dabei ist jeweils ausschließlich ein branchenspezifischer Zugriff vorgesehen. Ein Austausch über den einzelnen Versicherungsweig hinaus findet nicht statt. Jedes Hinweissystem enthält lediglich einen Hinweis darüber, wenn bei einem anderen Versicherer einer der nachfolgend beschriebenen Anlässe aufgetreten ist. Informationen zum Anlass selbst sind nicht enthalten:

Kfz-Versicherung:

Auffällige Schadenfälle, Kfz-Diebstahl, sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Krankenversicherung:

Leistungsfälle, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Unfallversicherung

- erhebliche Verletzungen der vorvertraglichen Anzeigepflicht
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen
- außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung. In der Schadenversicherung bedarf es bei Doppelversicherung, gesetzlichen Versicherungsübergang sowie bei Teilungsabkommen eines Austausches folgender personenbezogener Daten, Arten unter den beteiligten Versicherern: Name und Anschrift, gegebenenfalls Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

5. Datenübermittlung an Sachverständige (Schätzer)

Im Rahmen der Schadenermittlung ist es notwendig, versicherungstechnische Daten, Angaben über Art und Umfang des Versicherungsschutzes sowie Ihre Angaben zum Schaden an die mit der Schadenermittlung beauftragten Personen (Schätzer) zu übermitteln, damit diese die Schadenhöhe ermitteln können.

6. Datenverarbeitung in der Versicherungsgruppe

Zum Schutz der Kunden werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch rechtliche selbständige Unternehmen betrieben. Um Ihnen einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten unsere Gesellschaften im Konzern GENERALI Deutschland Holding AG zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG abschließen. Auch Ihre vorgenannten Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, insbesondere Ihre Adresse, Versicherungsnummer, die Art der Verträge, gegebenenfalls Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, werden in einer zentralen Datensammlung geführt und stehen den Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG zum gemeinsamen Zugriff zur Verfügung. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet, bei telefonischen Anfragen immer der richtige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen verbucht werden. Der Abruf des Gesamtverlaufs von Schäden und Leistungen aus dem Sach-, Lebens- und Unfallversicherungsbereich ermöglicht eine kundengerechte Regulierungspraxis. Alle übrigen Datenarten, insbesondere Gesundheitsdaten, Bonitätsdaten und solche Leistungsdaten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit erlauben würden, oder gespeicherte Rechtsverhältnisse (z. B. Abtretung, Bezugsrecht) und Daten über Dritte sind keine „Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten“. Solche Daten bleiben unter ausschließlicher Verfügung Ihres Versicherers und werden nicht in die gemeinsame Datenverarbeitung einbezogen. In allen Fällen ist die Datenweitergabe nur im Einklang mit den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes möglich. Deshalb benötigen wir Ihre Zustimmung. Alle unsere Mitarbeiter sind ausdrücklich auf das Datengeheimnis nach dem Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet worden. Sie unterliegen außerdem dem Versicherungsgesheimnis. Zur GENERALI Deutschland Holding AG gehören folgende Unternehmen mit denen wir bezüglich unserer Schutzbriefe Daten austauschen:

- Generali Versicherung AG, München

- Central Krankenversicherung AG, Köln

- Advocard Rechtsschutzversicherungs AG, Hamburg

7. Betreuung durch Vermittler

Im Rahmen des Versicherungsangebotes der GENERALI Deutschland Holding AG werden Sie durch einen unserer Vermittler (einen selbständigen Handelsvertreter, Angestellten Außendienstmitarbeiter oder eine Vermittlungsgesellschaft) betreut. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler für diese Zwecke von uns für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Ihr Vermittler verarbeitet und nutzt selbst personenbezogene Daten im Rahmen Ihrer Betreuung. Er ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes und seiner besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung) regelt das jeweilige Unternehmen Ihre Betreuung neu; sie werden hierüber informiert.

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Europ Assistance Versicherungs-AG

München, Februar 2009

Diesem Vertrag liegen die beigelegten Bedingungen VB EA GR 2009 der Europ Assistance zu Grunde

- Jede der abgeschlossenen Schutzbriefkomponenten stellt einen eigenständigen Versicherungsvertrag dar.
- Sie können den Reisetorno-Schutz spätestens 14 Tagen nach Erhalt der Reisebestätigung bei uns einreichen (Datum des Poststempels.) Liegen zwischen Reisebuchung und Reiseantritt weniger als 30 Tage muss der Abschluss sofort bei der Buchung erfolgen.
- Jahresverträge verlängern sich, sollten sie nicht zum jeweiligen Ablauftermin, fristgerecht gekündigt werden, automatisch um ein weiteres Jahr.
- Gültig ist jeweils ausschließlich die aktuelle Tarifübersicht. Mit Erscheinen einer neuen Tarifübersicht verliert die vorhergehende ihre Gültigkeit.

Widerrufsbelehrung

An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Kundeninformation) und diese Belehrung zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestr. 11, 80797 München. Bei einem Widerruf per Telefax oder E-Mail ist der Widerruf an die Faxnummer 089 55 987 177 oder storno@europ-assistance.de zu richten.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Datenschutz-Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung, sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder den Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV), bzw. bei der Krankenversicherung an den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt.

Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfung bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass die im u.g. Merkblatt zur Datenverarbeitung genannten Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG meine Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen Sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Nicht zu den Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten zählen Gesundheitsdaten sowie Daten über Dritte.

Die Einwilligung ist nur wirksam, wenn ich die Möglichkeit hatte, vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen. Dieses ist auch unter www.europ-assistance.de erhältlich. Dem Merkblatt zur Datenverarbeitung kann ich weitere wichtige Einzelheiten entnehmen, insbesondere zu den Datenarten und den Zwecken der Verarbeitung und Nutzung sowie die Liste der Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG, mit denen wir Daten austauschen.

Risikoträger

Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestr. 11, 80797 München:
EURA Auto-Schutz, EURA Wohnmobil-Schutz,
EURA Auslandsreisekranken-Schutz, EURA Personen-Schutz,
EURA Auslandsaufenthalts-Schutz

Generali Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München:
EURA Reisegepäck-Schutz, EURA Reisetorno-Schutz

Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG, Hermann-Lingg-Str. 16, 80336 München:
EURA Reiseunfall-Schutz

Bitte rufen Sie im Not- bzw. Schadensfall unsere 24-Stunden-Notrufnummer **+49 (0)89 55 987 224 an**.

Für Fragen zum Vertrag rufen Sie bitte unter +49 (0)89 55 987 236 an. Vertragsänderungen müssen immer per Post, per Fax unter +49 (0)89 55 987 177 oder per Mail an vertrag@europ-assistance.de beantragt werden.

Überweisungen bitte auf folgendes Konto:

Empfänger: Europ Assistance Versicherungs-AG

Bayerische Landesbank, BLZ 700 500 00, Kto.-Nr.: 46 450