



Versicherungsbedingungen Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland Auslandsrankenversicherung Jahresschutz (VB EA AK JS 2023)



Die Auslandsrankenversicherung der Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, bietet Ihnen Versicherungsschutz bei Krankheit und Unfall im Ausland.

Die **Versicherungsbedingungen** beinhalten Informationen zum Umfang des Versicherungsschutzes und allgemeine Regelungen zum Versicherungsvertrag.

Das **Informationsblatt zu Versicherungsprodukten** („Produktinformationsblatt“) fasst wesentliche Merkmale der Auslandsrankenversicherung zusammen.

In den **Wichtigen Informationen** finden Sie unter anderem Hinweise zur Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, zum Widerrufsrecht und zu Beschwerdemöglichkeiten.

Fragen zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung werden in den **Datenschutzhinweisen** beantwortet.

24h-Notfallnummer:

+49 (0)89 55987 224

Schadensmeldung:

www.europ-assistance.de/schaden

Fragen zum Versicherungsfall:

Mo.-Fr. 08:00-17:30 Uhr

Telefon: +49 (0)89 55987 305

E-Mail: reise@europ-assistance.de

Fragen zum Vertrag und dessen Leistungen:

Mo.-Do. 08:00-17:00 Uhr und Fr. 08:00-16:00 Uhr

Telefon: +49 (0)89 55987 555

E-Mail: reiseversicherung@europ-assistance.de

Postanschrift:

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland

Nördliche Münchner Straße 27A

82031 Grünwald

Bitte nehmen Sie sich Zeit und lesen Sie alle Unterlagen sorgfältig durch. Zögern Sie nicht, uns bei Fragen zu kontaktieren. Wir sind für Sie da.

Hilfe in jedem Fall - weltweit und rund um die Uhr

Mit Ihrer Auslandsrankenversicherung sind wir stets an Ihrer Seite - und das sowohl vor als auch während der Reise. Haben Sie zum Beispiel Fragen zur medizinischen Versorgungssituation oder zu den empfohlenen Impfungen in Ihrem Reiseland? Oder brauchen Sie Soforthilfe, weil Sie einen Unfall erlitten haben oder erkrankt sind?

Ob im Notfall oder für allgemeine medizinische Reiseinformationen, wir sind für Sie da.

Im Falle eines Falles übernehmen wir die Koordination sämtlicher Hilfeleistungen und veranlassen schnelle und kompetente Unterstützung vor Ort.

Wir kümmern uns um Ihr Anliegen. Jederzeit. 24 Stunden am Tag. 365 Tage im Jahr. Kontaktieren Sie uns gerne.

Wir haben uns zur besseren Verständlichkeit unserer Versicherungsbedingungen für die direkte Anrede entschieden.

„Wir“ - sind die Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland und erbringen die vereinbarten Leistungen.

„Sie“ - sind Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner, wenn Sie den Versicherungsvertrag mit uns abschließen.

Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie Versicherungsnehmer und gleichzeitig versicherte Person. Haben Sie andere Personen (mit-)versichert, sind diese ebenfalls mit der Ansprache „Sie“ gemeint.

Sofern sich eine Klausel nur auf den Versicherungsnehmer bezieht, schreiben wir: „Sie als Versicherungsnehmer“.

Für eine leichte Lesbarkeit verwenden wir für Personenbezeichnungen die männliche Form.

1. Was ist versichert?

- 1.1 Auf Ihrer Auslandsreise übernehmen wir die Kosten für eine medizinisch notwendige Versorgung, wenn Sie erkranken oder einen Unfall erleiden. Wir leisten auch bei Komplikationen in der Schwangerschaft oder im Todesfall.
- 1.2 Wir versichern die ersten 60 Tage Ihrer beruflichen oder privaten Reisen ins Ausland weltweit (Ausnahmen siehe Ziffer 4.8, sanktionierte Länder). Sie können beliebig oft verreisen. In Ländern, in denen Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben oder als Arbeitnehmer gemeldet sind, haben Sie keinen Versicherungsschutz.
- 1.3 Sie sind versichert, sobald Sie aus Deutschland ausgereist sind.
- 1.4 Wenn Sie Ihre Heimreise nicht antreten können, verlängern wir Ihren Schutz in den beiden nachstehenden Fällen:
 - 1.4.1 Ein Arzt stellt Ihre Reiseunfähigkeit fest. Wir leisten, bis Sie reisefähig sind. Sie sind reisefähig, wenn Sie mit einem öffentlichen Verkehrsmittel reisen können.
 - 1.4.2 Ihre Rückreise ist nicht möglich. Sie verzögert sich in Folge von Naturgewalten oder aus anderen Gründen, die Sie nicht zu vertreten haben. Wir leisten, bis die Rückreise möglich ist. Eine Verlängerung Ihres Schutzes gilt immer für alle versicherten Personen, die mit Ihnen reisen.

2. Wer ist versichert?

- 2.1 Versichert sind die uns von Ihnen benannten Personen. Sie als Versicherungsnehmer und alle versicherten Personen müssen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben. Alle versicherten Personen haben einen eigenen Anspruch auf die Leistungen, auch wenn sie allein reisen.
- 2.2 Sie können folgende Tarife abschließen:
 - 2.2.1 Im Tarif „Einzelperson“ ist eine Person versichert.
 - 2.2.2 Im Tarif „Paar“ sind zwei Personen versichert. Die versicherten Personen müssen nicht miteinander verwandt sein. Sie müssen auch keinen gemeinsamen Wohnsitz haben.
 - 2.2.3 Im Tarif „Familie“ ist eine oder sind zwei erwachsene Person(en) versichert. Die versicherten Personen müssen nicht miteinander verwandt sein. Sie müssen auch keinen

gemeinsamen Wohnsitz haben.

Zusätzlich können bis zu sieben der folgenden Personen mitversichert werden:

- 2.2.3.1 Eigene Kinder (leibliche Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder) und Personen unter 28 Jahren. Für diese endet der Versicherungsschutz am Tag des 28. Geburtstages. Kommen leibliche Kinder erst nach Versicherungsabschluss hinzu, sind sie auch ohne Meldung mitversichert. Dies gilt, solange die Höchstgrenze von sieben zusätzlichen Personen unter 28 Jahren nicht überschritten wird.
- 2.2.3.2 Eigene Kinder ohne Altersbegrenzung, solange sie sich noch in der Ausbildung oder im Studium befinden. Und bei den Eltern oder einem Elternteil mit Erstwohnsitz gemeldet sind. Als Nachweis benötigen wir eine Immatrikulationsbescheinigung bzw. einen Ausbildungsnachweis. Der Versicherungsschutz für die sich noch im Studium bzw. in der Ausbildung befindenden Kinder über 28 Jahre endet automatisch mit dessen bzw. deren Beendigung/Abbruch.
- 2.2.3.3 Personen mit einer anerkannten Behinderung können ohne Altersgrenze im Tarif „Familie“ mitversichert werden.

2.2.4 Im Tarif „Paar“ und im Tarif „Familie“ können Sie die versicherten Personen ändern.

2.3 Bitte teilen Sie uns mit, wenn sich Ihre Angaben ändern.

3. Welche Leistungen und Kosten übernehmen wir?

Wir übernehmen die Kosten einer medizinisch notwendigen Versorgung. Sie können sich frei für im Reiseland anerkannte Ärzte oder Krankenhäuser entscheiden. Sie sind unsicher, an welchen Arzt oder an welches Krankenhaus Sie sich wenden sollen? Kontaktieren Sie uns gerne, wir helfen Ihnen, den richtigen Ansprechpartner zu finden.

Wir leisten für von der Schulmedizin anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Wir leisten auch für alternative Behandlungsmethoden und Arzneimittel, wenn sich diese in der Praxis als ebenso erfolgversprechend wie die Schulmedizin bewährt haben. Oder wenn keine schulmedizinische Versorgung zur Verfügung steht. Wir erstatten jedoch nicht mehr als die Kosten, die für eine schulmedizinische Versorgung angefallen wären.

Wir setzen uns auch mit dem behandelnden Arzt/Dienstleister vor Ort in Verbindung und senden eine Kostenübernahmeerklärung, wenn notwendig.

Im Einzelnen erbringen wir folgende Leistungen:

- 3.1 Teleconsultation
Individuelle medizinische Beratung auf Wunsch durch qualifizierte Fachkräfte per Telefon oder Video. Gerne vereinbaren wir für Sie ein Gespräch mit dem Arzt per Telefon oder Video.
- 3.2 Ambulante Behandlungen
Wir übernehmen die Kosten für Behandlungen und Operationen durch einen Arzt und durch medizinisches Fachpersonal.
- 3.3 Stationäre Behandlungen
 - 3.3.1 Wir übernehmen die Kosten für:
 - Behandlungen und Operationen im Krankenhaus
 - Unterkunft und Verpflegung
 - die An- und Abreise einer Ihnen nahestehenden Person, wenn Sie länger als fünf Tage im Krankenhaus behandelt werden müssen.
 - 3.3.2 Alternativ zu unserer Erstattung der Kosten einer stationären Behandlung können Sie sich für ein Tagegeld entscheiden. Wir zahlen 50 € für jeden Tag, an dem Sie stationär behandelt werden.
 - 3.3.3 Wenn das Krankenhaus unsere Kostenübernahme nicht akzeptiert, zahlen wir direkt über einen Dienstleister vor Ort.

- 3.4 Arzneimittel und Verbandsmaterial
Wir übernehmen die Kosten für ärztlich verordnete Arzneimittel und Verbandsmaterial.
- 3.5 Hilfsmittel/Heilmittel
- 3.5.1 Wir übernehmen die Kosten für die Miete von Hilfsmitteln. Ist die Miete nicht möglich, übernehmen wir die Kosten der Anschaffung in einfacher Ausführung. Hilfsmittel sind Gegenstände, die Sie nutzen, um körperliche oder organische Defizite auszugleichen.
- 3.5.2 Wir übernehmen die Kosten für weitere nichtärztliche Behandlungen und Therapien (Heilmittel). Heilmittel sind zum Beispiel:
- Strahlen-, Licht-, Wärme- und sonstige physikalische Behandlungen
 - Hydrotherapie und medizinische Packungen
 - Massagen, Inhalationen
 - Krankengymnastik
 - medizinische Bäder und Elektrotherapie.
- 3.6 Zahnärztliche Behandlungen
Wir übernehmen die Kosten für:
- schmerzstillende Zahnbehandlungen
 - Zahnfüllungen in einfacher Ausführung
 - Reparaturen von Einlagefüllungen
 - Reparaturen von Zahnersatz und Zahnprothesen
 - Reparaturen von festen Zahnsparanten
 - provisorischen Zahnersatz
- 3.7 Behandlungen durch Chiropraktiker, Osteopathen und Heilpraktiker
Ohne ärztliche Verordnung übernehmen wir Behandlungs- und Sachkosten bis maximal 500 €. Wenn Sie eine ärztliche Verordnung haben, ist die Summe unbegrenzt.
- 3.8 Leistungen bei Schwangerschaft
Wir übernehmen die Kosten der medizinischen Versorgung, wenn:
- 3.8.1 es zu Komplikationen in Ihrer Schwangerschaft kommt.
- 3.8.2 Sie aus medizinischen Gründen abtreiben müssen.
- 3.8.3 Sie eine Fehlgeburt oder eine Totgeburt haben.
- 3.8.4 Sie vor der 37. Schwangerschaftswoche entbinden (Frühgeburt). In diesem Fall leisten wir auch für das neugeborene Kind. Wir leisten für eine reguläre Entbindung, wenn Sie Ihre Heimreise aus einem der unter Ziffer 1.4 genannten Gründe nicht antreten können.
- 3.9 Leistungen und Betreuung für minderjährige Kinder
- 3.9.1 Wann leisten wir?
Wir erbringen in den nachstehenden Fällen zusätzliche Leistungen für minderjährige versicherte Kinder:
- Das Kind ist allein gereist und wird im Krankenhaus stationär behandelt.
 - Das Kind wird auf einer gemeinsamen Reise mit Ihnen stationär behandelt. Sie können sich wegen eines versicherten Ereignisses nicht um das Kind kümmern.
 - Sie können sich auf einer gemeinsamen Reise wegen eines versicherten Ereignisses nicht um das Kind kümmern.
- Wir leisten, wenn auch keine andere mitreisende Person das Kind betreuen kann.
- 3.9.2 Welche Kosten übernehmen wir?
- Ist das Kind im Krankenhaus, übernehmen wir Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson (Rooming-In). Die Begleitperson muss nicht bei uns versichert sein.
 - Ist das Kind ohne Betreuung, übernehmen wir die Kosten einer 24h-Betreuung. Können wir diese nicht vor Ort organisieren, übernehmen wir alternativ Reisekosten für eine von Ihnen benannte Vertrauensperson. Wir bezahlen Hin- und Rückreise in der Economy-Class. Wir übernehmen auch die Mehrkosten für die Unterbringung
- in der von Ihnen gebuchten oder einer vergleichbaren Unterkunft.
- Wenn wir Sie nach Deutschland zurücktransportieren, übernehmen wir die Mehrkosten für die Rückreise des Kindes. Gleiches gilt, wenn Sie verstorben sind.
- 3.10 Psychotherapeutische Leistungen
- 3.10.1 Sie haben ein Trauma aufgrund einer der folgenden Krisensituationen erlitten:
- kriminelle Gewalttaten an Ihnen oder einer mitreisenden Person
 - schwerer Unfall von Ihnen oder einer mitreisenden Person
 - erstmalige Diagnose einer schweren Erkrankung bei Ihnen oder einer mitreisenden Person
 - Tod einer mitreisenden Person
 - Tod eines nahen Angehörigen
 - Naturkatastrophe vor Ort
 - Terroranschlag oder Amoklauf vor Ort.
- Ihr Trauma wird von einem Arzt bestätigt.
- 3.10.2 Wir übernehmen die Kosten für maximal fünf psychotherapeutische Sitzungen.
- 3.11 Krankentransporte vor Ort
Wir übernehmen die Kosten für Kranken- oder Rettungstransporte in den nachstehenden Fällen:
- 3.11.1 Transport zur Erstversorgung zum nächstgelegenen, geeigneten Krankenhaus oder Arzt.
- 3.11.2 Verlegungstransport zur weiteren Behandlung. Wir leisten nur, wenn der Transport aus medizinischen Gründen sinnvoll ist.
- 3.11.3 Transport zurück in Ihre Unterkunft vor Ort.
- 3.11.4 Für sonstige Beförderungen (z.B. Taxi) erstatten wir maximal 50 € pro Schadensfall.
- 3.11.5 Zusätzliche Kosten für eine Begleitperson.
- 3.12 Krankenrücktransport aus dem Ausland
- 3.12.1 Wir transportieren Sie in folgenden Fällen zurück:
- Sie können vor Ort nicht angemessen medizinisch versorgt werden (Krankenrücktransport bei medizinischer Unterversorgung).
 - es ist medizinisch sinnvoll, die Behandlung in Deutschland fortzusetzen (medizinisch sinnvoller Krankenrücktransport).
 - Sie müssen länger als 14 Tage stationär im Krankenhaus bleiben (Krankenrücktransport wegen langer Behandlungsdauer).
- 3.12.2 Wir übernehmen die Kosten für:
- den Rücktransport in das nächstgelegene, geeignete Krankenhaus an Ihrem Wohnort oder auf Wunsch in ein anderes Krankenhaus in Deutschland
 - eine medizinisch notwendige Begleitperson
 - eine nicht medizinisch notwendige Begleitperson
 - den Transport Ihres Reisegepäcks nach Deutschland.
- 3.12.3 Bei Organisation der Krankenrücktransporte nach Deutschland durch uns rechnen wir direkt mit dem Dienstleister ab.
- 3.13 Suche, Rettung oder Bergung
Wir übernehmen die Kosten bis maximal 10.000 € für Ihre Suche, Rettung oder Bergung. Diese Leistungen müssen die Folge einer Erkrankung, einer Verletzung oder eines Todesfalls sein.
- 3.14 Leistungen im Todesfall
Es kommt während der Reise zu einem Todesfall. Wir übernehmen die Kosten für:
- 3.14.1 die Überführung des Leichnams zum Bestattungsort in Deutschland in einem Sarg.
- 3.14.2 die Einäscherung vor Ort und den Transport der Urne nach Deutschland.

- 3.14.3 eine Bestattung im Ausland bis zur Höhe der Kosten einer Überführung des Leichnams.
- 3.14.4 den Transport Ihres Reisegepäcks nach Deutschland.
- 3.15 Versorgung mit Medikamenten und Blutkonserven
- 3.15.1 Wir übernehmen die Kosten für den Versand eines benötigten Medikamentes ins Ausland. Wir leisten auch, wenn Sie das Medikament bereits vor der Reise regelmäßig einnehmen.
- 3.15.2 Wir übernehmen die Kosten für benötigte Blutkonserven und deren Versand ins Ausland.
- 3.16 Service- und Hilfeleistungen vor und während der Reise
- Service- und Hilfeleistungen bieten wir Ihnen bereits bei Ihrer Reisevorbereitung. Und unterwegs.
- 3.16.1 Medizinische Beratung vor der Reise
- Wir nennen Ihnen empfohlene Impfungen für Ihr Reiseziel.
 - Wir recherchieren, ob Arzneimittel an Ihrem Reiseziel erhältlich sind. Wir prüfen auch, ob ein benötigtes Medikament im Ausland unter einem anderen Namen verkauft wird.
 - Wir helfen Ihnen bei der Zusammenstellung einer Reiseapotheke.
- 3.16.2 Unterstützung während der Reise
- Wir organisieren auf Wunsch alle versicherten Leistungen.
 - Wir helfen Ihnen bei der Suche nach einem geeigneten Arzt oder Krankenhaus.
 - Wir nennen Ihnen weitere medizinische Dienstleister.
 - Wir vermitteln den Kontakt zwischen den behandelnden Ärzten und Ihrem Hausarzt. Wir unterstützen auch die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten.
 - Wir übersetzen für Sie ärztliche Diagnosen und geplante Behandlungen.
 - Wir informieren auf Wunsch Ihre Angehörigen.
 - Wir organisieren auf Wunsch einen Krankenbesuch.
- 3.17 Telefonkosten
- Wir erstatten Kosten für Telefonate mit unserer Notrufzentrale.

4. Was ist nicht versichert, was ist ausgeschlossen?

- 4.1 Sie reisen ins Ausland, um sich dort behandeln zu lassen.
- 4.2 Ihr Arzt hat vor Reiseantritt festgestellt, dass Sie während der Dauer der Reise wegen einer Erkrankung behandelt werden müssen oder Arzneimittel benötigen. Wir leisten aber dennoch, wenn:
- 4.2.1 sich diese Erkrankung während der Reise verschlechtert.
- 4.2.2 Sie wegen des Todes Ihrer Eltern, Ihrer Kinder oder Ihres Partners ins Ausland reisen.
- 4.3 Wenn zum Zeitpunkt Ihres Reiseantritts eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes für Ihr Reiseziel oder Ihr Reiseland bestand, leisten wir in folgenden Fällen nicht:
- 4.3.1 Die Reisewarnung bestand wegen kämpferischer Auseinandersetzungen. Dies sind Krieg, Bürgerkrieg und innere Unruhen. Sie reisen dennoch und werden durch kämpferische Auseinandersetzungen verletzt.
- 4.3.2 Die Reisewarnung bestand wegen radioaktiver Strahlung. Sie reisen dennoch und erleiden Strahlenschäden.
- 4.4 Bei Schäden wegen kämpferischer Auseinandersetzungen oder radioaktiver Strahlung gelten folgende Einschränkungen:
- 4.4.1 Wir leisten nicht, wenn Sie sich aktiv an kämpferischen Auseinandersetzungen beteiligen.
- 4.4.2 Wir leisten bei Strahlenschäden ohne Reisewarnung bis höchstens 400.000 € pro Person. Bzw. bis höchstens 750.000 € für alle versicherten Personen gemeinsam pro Ereignis.

- 4.5 Sie reisen oder fliegen gegen den Rat Ihres Arztes und es kommt zu Komplikationen in Ihrer Schwangerschaft.
- 4.6 Sie sind Berufssportler und verletzen sich bei einem Wettkampf. Ausgenommen ist die Teilnahme an Vereinswettkämpfen und dazugehörigem Training.
- 4.7 Sie haben den Schadensfall vorsätzlich herbeigeführt.
- 4.8 Internationale Sanktionen

Wir gewähren keinen Versicherungsschutz bzw. erbringen keine in den Versicherungsbedingungen beschriebenen Leistungen, wenn wir uns dadurch Sanktionen, Verboten oder Beschränkungen aufgrund von Resolutionen der Vereinten Nationen oder Handels- oder Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Vorschriften der Europäischen Union oder der Vereinigten Staaten von Amerika aussetzen würden.

In den folgenden Ländern und Regionen gewähren wir keinen Versicherungsschutz:

Iran, Syrien, Nordkorea, Krim-Region, Saporischschja, Cherson, Donezk und Luhansk Region, Venezuela, Belarus, Russische Föderation, Afghanistan und Burma (Myanmar).

Da sich die sanktionierten Länder und Regionen im Laufe der Zeit ändern können, finden Sie unter dem folgenden Link die Liste der Länder und Regionen, für die wir aufgrund von Sanktionen aktuell keinen Versicherungsschutz gewähren können: www.europ-assistance.de/rechtliches/internationale-sanktionen.

5. Welche Kosten übernehmen wir nicht?

- 5.1 Behandlungskosten für:
- 5.1.1 Vorsorgeuntersuchungen
- 5.1.2 Behandlungen durch Ihre Eltern, Kinder oder Ihren Partner. In diesem Fall erstatten wir nur Sachkosten.
- 5.1.3 Kieferorthopädie
- 5.1.4 Psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlungen. Bitte beachten Sie die Ausnahme in Ziffer 3.10
- 5.1.5 Hypnose
- 5.1.6 Entzug oder Entwöhnung von Rauschmitteln
- 5.1.7 Kosmetische Operationen
- 5.1.8 Kur- und Sanatoriumsaufenthalte
- 5.1.9 ambulante Behandlungen in einem Heilbad oder Kurort. Diese Einschränkung entfällt, wenn:
- die Behandlung durch einen vor Ort eintretenden Unfall notwendig ist.
 - Sie sich in dem Heilbad oder Kurort nur vorübergehend und nicht zum Zweck einer Kur aufgehalten haben und vor Ort erkranken.
- 5.1.10 Pflege
- 5.1.11 Rehabilitationsmaßnahmen
- 5.2 Sachkosten für:
- 5.2.1 kosmetische Präparate
- 5.2.2 Stärkungsmittel
- 5.2.3 Badezusätze
- 5.2.4 Ersatz für Hilfsmittel, die Sie bereits vor Antritt der Reise benötigen
- 5.2.5 Anschaffung oder Reparatur von Sehhilfen und Hörgeräten
- 5.2.6 dauerhafter Zahnersatz, Stiftzähne oder Einlagefüllungen
- 5.3 weitere Kosten:
- 5.3.1 für eine medizinische Versorgung, die nicht ärztlich verordnet wurde
- 5.3.2 mehr als 500 € pro Schadensfall bei direkter medizinischer Versorgung und Verordnung durch Heilpraktiker, Chiropraktiker und Osteopathen
- 5.3.3 für Arzneimittel oder Hilfsmittel, die Sie nicht in einer Apotheke oder einem anderen medizinischen Fachgeschäft erworben haben
- 5.3.4 für eine medizinische Versorgung, die den medizinisch notwendigen Umfang übersteigt

- 5.3.5 Wir kürzen Kosten, die in einem auffälligen Missverhältnis zur erbrachten Leistung stehen.
- 6. Was müssen Sie im Schadensfall beachten? Welche Obliegenheiten haben Sie?**
Sie müssen:
- 6.1 den Schaden so gering wie möglich halten und unnötige Kosten vermeiden
 - 6.2 uns vollständig Auskunft zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erteilen
 - 6.3 verauslagte Kosten nachweisen
 - 6.4 auf Verlangen Originalbelege einreichen
 - 6.5 eine datenschutzrechtliche Einwilligung erteilen.
Soweit für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich: die zur Verschwiegenheit verpflichteten Personen von ihrer Schweigepflicht entbinden. Dies gilt insbesondere für die behandelnden Ärzte. Wir erstatten Ihnen die Kosten für eine von uns veranlasste Stellungnahme des Arztes.
 - 6.6 uns auf Verlangen einen Nachweis für den Zeitpunkt des Beginns Ihrer Reise zukommen lassen.
 - 6.7 Ersatzansprüche gegen Dritte bis zur Höhe der von uns geleisteten Zahlung an uns abtreten.
- 7. Welche Folgen hat es, wenn Sie im Schadensfall nicht mitwirken? Was passiert bei Verletzung einer Obliegenheit?**
- 7.1 Handeln Sie grob fahrlässig, kürzen wir Ihre Leistung in dem Verhältnis der Schwere Ihres Verschuldens. Im Zweifel müssen Sie beweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
 - 7.2 Handeln Sie vorsätzlich, können wir die Leistung ganz ablehnen.
 - 7.3 In beiden Fällen leisten wir dennoch, wenn:
 - Ihr Handeln keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls hat.
 - Ihr Handeln keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat.Wir leisten jedoch nicht, wenn Sie arglistig gehandelt haben.
 - 7.4 Wir leisten, wenn wir Sie im Schadensfall nicht auf die oben genannten Folgen gesondert in Textform hingewiesen haben. Dies gilt nicht, wenn Sie arglistig handeln.
- 8. Wann, wie und zu welchem Wechselkurs bekommen Sie die Entschädigung?**
- 8.1 Wir prüfen Ihren Schadensfall. Haben Sie einen Anspruch auf Entschädigung, zahlen wir dann innerhalb von zwei Wochen per SEPA-Überweisung.
 - 8.2 Haben Sie Kosten in einer fremden Währung bezahlt, erstatten wir Ihnen diese in Euro. Wir verwenden den Wechselkurs des Tages, an dem Sie bezahlt haben.
- 9. Wann verjähren Ihre Ansprüche?**
- 9.1 Melden Sie uns Ihre Ansprüche innerhalb von drei Jahren. Danach sind die Ansprüche verjährt und wir leisten nicht mehr.
 - 9.2 Die Frist beginnt mit dem Ende des Kalenderjahres, in dem Ihr Anspruch entstanden ist und Ihnen bekannt war. Oder bekannt sein musste.
 - 9.3 Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, gilt: die Verjährung ist gehemmt. Bis zu dem Zeitpunkt, an dem Sie unsere Entscheidung erhalten.
- 10. Wer zahlt, wenn Sie mehrere Versicherungsverträge abgeschlossen haben?**
- 10.1 Melden Sie uns einen Schadensfall, gehen wir immer in Vorleistung.
 - 10.2 Erst nach Abschluss der Regulierung klären wir, ob sich andere Versicherer an den Kosten beteiligen (Regress).
 - 10.3 Haben Sie Anspruch auf eine Entschädigung aus anderen Verträgen, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.
Dies gilt für weitere private Versicherungsverträge und gesetzliche Leistungsträger. Dies gilt auch für freie Heilfürsorge und Beihilfe.
- 10.4** Sind Sie privat krankenversichert und nehmen wir Regress bei Ihrem Krankenversicherer, erstatten wir Ihnen Ihren finanziellen Schaden: wir leisten für Selbstbehalte und entgangene Beitragserstattungen für das Schadensjahr.
- 10.5** Bei gesetzlichen Krankenversicherern können wir nicht in Regress gehen. Sie können uns helfen, wenn Sie medizinische Kosten innerhalb Europas zunächst bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung einreichen. In der Regel übernehmen gesetzliche Krankenversicherer nicht alle Kosten. Die Differenz können Sie bei uns einreichen.
- 11. Wie lange läuft Ihr Versicherungsvertrag? Wann können Sie oder wir kündigen?**
- 11.1 Der Vertrag läuft zunächst ein Jahr (Versicherungsjahr).
 - 11.2 Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern er nicht gekündigt wird.
 - 11.3 Sie und wir können den Vertrag kündigen.
 - 11.3.1 Sie haben eine Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres.
 - 11.3.2 Wir haben eine Frist von drei Monaten zum Ende des Versicherungsjahres.
 - 11.3.3 Die Kündigung muss Ihnen / uns in Textform zugegangen sein.
 - 11.4 Nach einem Schadensfall können Sie und wir außerordentlich kündigen.
 - 11.4.1 Dies gilt für einen Monat nach Abschluss der Entscheidung über die Entschädigung.
 - 11.4.2 Es gilt unabhängig davon, ob und in welcher Höhe wir Kosten übernommen haben.
 - 11.4.3 Sie können mit sofortiger Wirkung oder spätestens zum Ende des Versicherungsjahres kündigen.
 - 11.4.4 Wir haben eine Frist von einem Monat. Kündigen wir und haben Sie zum Zeitpunkt unserer Kündigung bereits eine Reise angetreten, ist diese versichert.
 - 11.4.5 Die Kündigung muss Ihnen / uns in Textform zugegangen sein.
 - 11.5 Der Versicherungsvertrag endet bei Verlegung des gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland.
- 12. Wie können Sie die Prämie bezahlen?**
- 12.1 Wir ziehen die Prämie per Lastschrift von Ihrem Konto ein, für das Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben.
 - 12.2 Sie haben die Möglichkeit, bei Abschluss des Vertrages die Bankverbindung einer anderen Person anzugeben (abweichender Beitragszahler). Sie müssen dazu von ihr befugt sein. Die nachstehenden Regelungen zur Prämienzahlung gelten dann entsprechend.
 - 12.3. Eine Änderung der Bankverbindung teilen Sie uns bitte mit.
- 13. Wann müssen Sie die Prämie zahlen?**
- 13.1 Erstprämie
Die Prämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig. Unsere Lastschrift erfolgt in der Regel in den ersten beiden Wochen des Monats nach Abschluss des Versicherungsvertrages.
 - 13.2 Folgeprämie
Die Prämie bei Verlängerung eines Jahresvertrages ist zum Monatsersten vor Beginn des neuen Versicherungsjahres fällig. Dies gilt auch für eine höhere Prämie nach einer Änderung der versicherten Personen. Unsere Lastschrift erfolgt in der Regel in den ersten beiden Wochen des Monats, in dem das neue Versicherungsjahr beginnt.

14. Wann ist die Zahlung rechtzeitig?

- 14.1 Die Zahlung der Prämie ist rechtzeitig, wenn die Lastschrift zum vereinbarten Zeitpunkt erfolgreich ist.
- 14.2 Dies ist nicht der Fall, wenn Sie einer berechtigten Lastschrift widersprechen.
- 14.3 Sie müssen uns nachweisen, dass Sie eine nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- 14.4 Scheitert die Lastschrift ohne Ihr Verschulden, senden wir Ihnen ein Schreiben in Textform. Wir setzen darin eine Frist, um eine neue Lastschrift zu ermöglichen. Ist die Lastschrift nach dieser Frist erfolgreich, haben Sie rechtzeitig gezahlt.

15. Was passiert, wenn Sie die Erstprämie nicht oder nicht rechtzeitig bezahlen?

Zahlen Sie die Erstprämie für Ihren Versicherungsvertrag nicht oder nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Im Schadensfall müssen wir dann nicht leisten. Dies gilt nur, sofern Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben. Zu vertreten haben Sie insbesondere, wenn Sie falsche Angaben zu Ihrem Konto machen. Zu vertreten haben Sie auch eine nicht ausreichende Deckung. Wir leisten dennoch, wenn wir Sie nicht in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf die oben genannten Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung hingewiesen haben.

16. Was passiert, wenn Sie die Folgeprämie nicht oder nicht rechtzeitig bezahlen?

- 16.1 Zahlen Sie eine Folgeprämie nicht oder nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Hierbei werden wir die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten einzeln auflisten. Zudem werden wir die Rechtsfolgen angeben, die mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 16.2 Tritt der Versicherungsfall nach vorstehendem Fristablauf ein und sind Sie bei Eintritt des Fristablaufs mit der Zahlung der Prämie, der Zinsen oder der Kosten in Verzug, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- 16.3 Wir können nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug sind. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie innerhalb eines Monats nach der Kündigung zahlen. Wir bleiben aber bei Schadensfällen vor der Zahlung von der Verpflichtung zur Leistung frei.

17. Warum kann sich Ihre Prämie verändern?

- 17.1 Sie selbst oder eine versicherte Person erreichen während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eine andere Altersstufe. Die Altersstufen mit den derzeit geltenden Prämien entnehmen Sie bitte der „Prämienübersicht Auslandsrankenversicherung“. Diese erhalten Sie bei Vertragsabschluss mit Ihren Versicherungsunterlagen.
 - 17.1.1 Die Prämie erhöht sich ab dem nächsten Versicherungsjahr.
 - 17.1.2 Wir informieren Sie über die dann geltende Prämie durch Zusendung eines neuen Versicherungsscheins.
 - 17.1.3 Sie können bis zu drei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres kündigen. Die Kündigung gilt rückwirkend für das neue Versicherungsjahr.
- 17.2 Sie melden eine neue versicherte Person einer höheren Altersstufe im Tarif „Paar“ oder im Tarif „Familie“. Die Altersstufen mit den derzeit geltenden Prämien entnehmen Sie bitte der „Prämienübersicht Auslandsrankenversicherung“. Diese erhalten Sie bei Vertragsabschluss mit Ihren Versicherungsunterlagen. Die Prämie ändert sich zum Tag der Umstellung des Vertrages.

Dies gilt nicht, wenn bereits vor der Änderung eine versicherte Person die betreffende Altersstufe erreicht hatte.

17.3 Wir führen eine Prämienanpassung durch.

Die Prämien sind Ihre Gegenleistung für unser Leistungsversprechen. Wir benötigen die Prämien, damit wir unsere Leistungsverpflichtungen in allen versicherten Schadensfällen erfüllen können. Wir prüfen deshalb regelmäßig anhand objektiver Kriterien, ob die Prämie anzupassen ist. Das kann dazu führen, dass die Prämie erhöht oder gesenkt wird oder in bisheriger Höhe bestehen bleibt.

17.3.1 Ermittlung des Schadensbedarfs als Grundlage der Prämienanpassung

Wir überprüfen die Entwicklung des Schadensaufwandes (= Auszahlungen und Schadenregulierungskosten zzgl. offener Reserven aller Versicherungsfälle) und kalkulieren eine Schadensprognose. Dies erfolgt unter Einbezug der voraussichtlichen Entwicklung des Schadensbedarfs des Versicherungsprodukts. Der Schadensbedarf errechnet sich wie folgt: Schadensaufwand geteilt durch die mittlere Anzahl der Versicherungsverträge des geprüften Zeitraumes. Diese Überprüfung erfolgt jeweils jährlich im ersten Quartal des laufenden Jahres. Der Schadensbedarf sowie die Schadensprognose werden bei der Erstkalkulation der Prämie und bei jeder Überprüfung nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und -technik kalkuliert. Dabei spielen externe Faktoren wie die Schadenskosten eine Rolle. Die Kalkulation berücksichtigt neben der Schadensentwicklung der Vergangenheit auch die zukünftige voraussichtliche Schadensentwicklung.

17.3.2 Erhöhung oder Senkung der Prämie

- Erhöht sich der Schadensbedarf oder die Schadensprognose aufgrund von externen Ursachen innerhalb des laufenden Kalenderjahres um mindestens 5% gegenüber den letzten ein bis drei Kalenderjahren, sind wir berechtigt, ab dem kommenden Versicherungsjahr die Prämie um den entsprechenden Prozentsatz zu erhöhen.
- Mindert sich der Schadensbedarf oder die Schadensprognose aufgrund von externen Ursachen innerhalb des laufenden Kalenderjahres um mindestens 5% gegenüber den letzten ein bis drei Kalenderjahren, werden wir ab dem kommenden Versicherungsjahr die Prämie um den entsprechenden Prozentsatz reduzieren.

17.3.3 Unterbleiben einer Prämienanpassung.

Bei einer Änderung des Schadensbedarfs oder der Schadensprognose von unter 5% entfällt eine Prämienanpassung. Die Änderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen. Der maximale Betrachtungszeitraum beträgt rückwirkend drei Kalenderjahre.

17.3.4 Wann wird die Prämienanpassung wirksam? Wann informieren wir Sie darüber?

Wir informieren Sie über die Prämienanpassung spätestens einen Monat, bevor sie wirksam wird. Sie wird mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres wirksam. In der Mitteilung weisen wir Sie ebenfalls auf das für Sie mögliche Kündigungsrecht hin.

17.3.5 Ihr außerordentliches Kündigungsrecht

Erhöhen wir die Prämie aufgrund der Anpassungsregelung, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung mit sofortiger Wirkung kündigen, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt, an dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte. Wenn sich die Prämie ausschließlich wegen einer Erhöhung der Versicherungssteuer erhöht, steht Ihnen das Recht zur außerordentlichen Kündigung nicht zu.

Versicherungsbedingungen

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland

Auslandsrankenversicherung Jahresschutz

(VB EA AK JS 2023)



18. Was passiert, wenn wir unser Versicherungsprodukt verbessern?
Wir entwickeln unsere Produkte stetig fort, um Ihnen aktuelle und marktgerechte Produkte anbieten zu können. Ändern sich dadurch die Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil, gelten diese Änderungen mit sofortiger Wirkung, ohne dass es Ihrer Zustimmung bedarf. Dies gilt, sofern wir die Prämie des Versicherungsproduktes nicht erhöhen.
19. Wie kommunizieren wir? Welche Sprache verwenden wir?
19.1 Wir kommunizieren in deutscher Sprache.
19.2 Unsere Vertragsunterlagen sind in deutscher Sprache verfasst.
19.3 Änderungen zum Vertrag senden Sie uns bitte in Textform.
20. Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht ist anwendbar?
20.1 Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist der Sitz unserer Niederlassung oder Ihr Wohnsitz in Deutschland.
20.2 Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.