

Auslandskrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Produktinformationsblatt)

Unternehmen:

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland
Registergericht München – HRB 254820

Produkt:

Auslandskrankenversicherung/Einmalschutz
VB EA AK ES 2023

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Auslandskrankenversicherung an. Mit dieser sorgen wir dafür, dass Ihnen der finanzielle Schaden ersetzt wird, wenn Sie auf Ihrer Reise im Ausland medizinische Hilfe benötigen.



Was ist versichert?

- ✓ Sie erkranken, erleiden einen Unfall oder versterben während einer Reise im Ausland
- ✓ Sie haben eine Komplikation in der Schwangerschaft oder entbinden vor Beginn der 37. Schwangerschaftswoche
- ✓ ein Kind ist im Krankenhaus oder ohne Betreuung.

Was wird ersetzt?

- ✓ Wir übernehmen insbesondere Kosten:
- ✓ für die Wiederherstellung Ihrer Gesundheit nach Krankheit Unfall oder einer Schwangerschaftskomplikation
- ✓ wenn Sie für die medizinische Behandlung im Ausland transportiert werden müssen
- ✓ wenn Sie aus dem Ausland nach Hause transportiert werden (Krankenrücktransporte, wenn medizinisch sinnvoll, bei medizinischer Unterversorgung oder langer Behandlungsdauer)
- ✓ für eine Überführung zur Bestattung in Deutschland oder für eine Bestattung im Ausland
- ✓ für die Behandlung frühgeborener Kinder
- ✓ für die Unterbringung einer Begleitperson für Kinder im Krankenhaus
- ✓ für die Betreuung von Kindern, um die Sie sich nicht selbst kümmern können
- ✓ für Ihre Suche, Rettung oder Bergung, wenn sie erkrankt oder verletzt sind
- ✓ wenn Sie länger als fünf Tage im Krankenhaus behandelt werden, übernehmen wir die Kosten für die An- und Abreise einer Ihnen nahestehenden Person.



Was ist nicht versichert?

Schadensfälle, wenn:

- ✗ Sie diese vorsätzlich herbeiführen
- ✗ Sie für die Behandlung ins Ausland reisen.
- ✗ Ein Arzt vor Reiseantritt festgestellt hat, dass Sie während der Reise behandelt werden müssen oder Medikamente benötigen.
- ✗ Das Auswärtige Amt vor Reisebeginn eine Warnung für das Reiseziel wegen kämpferischer Auseinandersetzungen oder radioaktiver Strahlung ausgesprochen hat.
- ✗ Sie gegen den Rat Ihres Arztes reisen oder fliegen und es zu Komplikationen in Ihrer Schwangerschaft kommt.
- ✗ Sie schwanger sind und nach der 36. Schwangerschaftswoche ohne Komplikationen entbinden.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

In bestimmten Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt. Zum Beispiel:

- ! Versicherungsschutz besteht in der Regel nur für die ersten 31 Tage einer Reise.
- ! Bei Strahlenschäden ohne Reisewarnung leisten wir bis 400.000 € pro Person bzw. 750.000 € pro Ereignis.
- ! Eingeschränkte Kostenübernahme für ambulante medizinische Versorgung, die nicht ärztlich verordnet wurde.
- ! Für Ihre Suche, Rettung oder Bergung leisten wir bis 10.000 €.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht für Ihre privat oder beruflich veranlasste Reise weltweit außerhalb Deutschlands.
- ✓ Er gilt nicht in den Ländern, in denen Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben oder als Arbeitnehmer gemeldet sind sowie in bestimmten sanktionierten Ländern.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Prämie müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen uns daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag eingetreten sind.
- Sie müssen vor und im Schadensfall mitwirken, insbesondere den Schaden so gering wie möglich halten und unnötige Kosten vermeiden, uns jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß erteilen und uns Nachweise erbringen, damit wir prüfen können, ob und in welcher Höhe wir leisten.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie müssen Sie sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt ausschließlich über das Lastschriftverfahren. Sie müssen für eine ausreichende Deckung sorgen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Den Beginn Ihres Versicherungsvertrages entnehmen Sie Ihrem Versicherungsschein.

Sie haben Versicherungsschutz ab Antritt Ihrer Reise bis zum vereinbarten Zeitpunkt, spätestens bis zur Beendigung Ihrer Reise. Versichert sind die ersten 31 Tage Ihrer Reise.

Voraussetzung für den Beginn des Versicherungsschutzes ist, dass Sie die Prämie rechtzeitig und vollständig bezahlt haben.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie müssen nicht kündigen. Der Versicherungsvertrag endet automatisch 31 Tage nach Reisebeginn.



Versicherungsbedingungen Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland Auslandsrankenversicherung Einmalschutz (VB EA AK ES 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

Adenauerring 9

81737 München

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 31 Tage Ihrer beruflichen oder privaten Reise ins Ausland weltweit (Ausnahmen siehe Ziffer 4.8, sanktionierte Länder). 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 Zahnsparangen
 - 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: <https://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 Beitrags-erstattungen 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?**
Der Vertrag beginnt mit dem von Ihnen gewählten Reisebeginn. Er endet nach 31 Tagen, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- 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?**
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.
- 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 Prämie nicht oder nicht rechtzeitig bezahlen?**
Zahlen Sie die Prämie 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. Wie kommunizieren wir? Welche Sprache verwenden wir?**
- 16.1 Wir kommunizieren in deutscher Sprache.
 - 16.2 Unsere Vertragsunterlagen sind in deutscher Sprache verfasst.
 - 16.3 Änderungen zum Vertrag senden Sie uns bitte in Textform.

Versicherungsbedingungen
Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland
Auslandsrankenversicherung Einmalschutz
(VB EA AK ES 2023)



17. Welches Gericht in Deutschland ist zuständig? Welches Recht ist anwendbar?

17.1 Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist der Sitz unserer Niederlassung oder Ihr Wohnsitz in Deutschland.

17.2 Soweit gesetzlich zulässig, gilt deutsches Recht.



Wichtige Informationen Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, Auslandsrankenversicherung (VB EA AK ES 2023)



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

Versicherer:

Europ Assistance SA (Aktiengesellschaft französischen Rechts)
2 rue Pillet Will, 75009 Paris, Frankreich
Handelsregister von Paris: Nr. 451 366 405 RCS
vertreten durch den Generaldirektor (Directeur Général): Antoine Parisi

Niederlassung über die der Vertrag abgeschlossen wird und ladungsfähige Anschrift:

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, Adenauerring 9, 81737 München, Hauptbevollmächtigte: Julia Ricks, Handelsregister München: HRB 254820.

Hauptgeschäftstätigkeit:

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

Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung:

Es gelten die Versicherungsbedingungen VB EA AK ES 2023. In unserem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten („Produktinformationsblatt“) haben wir Sie bereits näher über Art und Umfang der Versicherung informiert. Der Umfang der Versicherungsleistung richtet sich nach dem jeweiligen Schaden. Ist die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, erfolgt die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen.

Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern:

Die Höhe der Prämie ist abhängig von dem gewählten Tarif. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Zusätzlich anfallende Kosten:

Außer der Prämie, die sich aus dem Versicherungsschein ergibt, erheben wir keine weiteren Kosten oder Gebühren. Wenn Sie uns telefonisch kontaktieren, entstehen Ihnen Kosten für innerdeutsche Festnetzverbindungen bzw. aus dem Ausland für internationale Telefonverbindungen. Gerne rufen wir Sie auf Wunsch zurück.

Mögliche Zahlungsarten:

Die Bezahlung kann durch SEPA-Lastschrift erfolgen.

Zustandekommen des Versicherungsvertrages:

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Versicherungsantrag und den Zugang des Versicherungsscheins zustande. Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem von Ihnen ausgewählten und im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt. Ist die Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Beendigung des Versicherungsvertrages, Kündigungsbedingungen:

Ihr Vertrag endet 31 Tage nach Reisebeginn, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Beschwerdemöglichkeit:

Als Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland haben wir uns das Ziel gesetzt, unsere Kunden jederzeit zufriedenzustellen. Wir setzen daher alles daran, Ihr Anliegen schnell, fair und korrekt zu lösen. Falls die Bearbeitung nicht innerhalb von zehn Arbeitstagen abgeschlossen werden kann, informieren wir Sie schriftlich über die weiteren Schritte.

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland
Beschwerdemanagement / Kundendialog
Adenauerring 9, 81737 München
E-Mail: kundendialog@europ-assistance.de
Telefon: 089 - 55 987 298, Telefax: 089 - 55 987 155

Ihr Ansprechpartner für außergerichtliche Schlichtungsverfahren: Sollte es in Einzelfällen nicht zu einer zufriedenstellenden Lösung kommen, können Sie sich als Verbraucher an den Versicherungsombudsmann wenden. Der Ombudsmann ist eine unabhängige Schlichtungsstelle, die neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidung des Versicherers prüft. Falls Sie mit dem Ausgang der Schlichtung nicht einverstanden sein sollten, steht Ihnen immer noch die Möglichkeit offen, den Rechtsweg zu beschreiten.

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
Telefon: 0800 - 2 55 04 44, Telefax: 030 - 20 45 89 31

Zuständige Aufsichtsbehörde:

Wir setzen alles daran, Ihre Beschwerde schnell, vertraulich und fair zu lösen. Sie haben auch die Möglichkeit, sich an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden.

Bitte beachten Sie, dass diese keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht rechtsverbindlich entscheiden kann.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise Widerrufsrecht Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen
- jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, Adenauerring 9, 81737 München. Bei einem Widerruf per Telefax oder E-Mail ist der Widerruf an die Faxnummer 089/55 987 177 oder an die E-Mail-Adresse storno@europ-assistance.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um 1/365 der auf ein Jahr entfallenden Beiträge. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. a) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

- b) jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ihre Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland