

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
A Allgemeine Bestimmungen der Versicherungsverträge	
I. Versicherungsschutz für den BSB und seine Organisationen	3
II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter des BSB, LSV und der Organisationen im BSB gem. Abschnitt A. I. 1.	3
B Spezielle Bestimmungen der Versicherungssparten	
I. Unfallversicherung	6
II. Haftpflichtversicherung	9
III. Vertrauensschadenversicherung	15
IV. Reisegepäckversicherung	17
V. Rechtsschutzversicherung	18
VI. Krankenversicherung	20
C Wichtige Zusatzversicherungen	23
D Wichtige Hinweise für den Schadenfall	25

Die Sportversicherung zwischen dem Badischen Sportbund Freiburg e.V. (BSB), und den Gesellschaften ARAG Allgemeine, EUROPA Kranken und ARAG Rechtsschutz gelten für die Dauer der Mitgliedschaft für die im BSB zusammengeschlossenen Fachverbände und Vereine sowie deren Mitglieder.

Scheidet ein Verein bzw. ein Fachverband aus dem BSB aus, so endet damit auch für das einzelne Mitglied der Versicherungsschutz.

Wir empfehlen den Vereinsvorständen dringend, die gültigen Bestimmungen allen Mitgliedern in den Vereinszeitungen, durch Rundschreiben und in Versammlungen bekanntzugeben.

Die Bestimmungen in diesem Merkblatt gelten ab 1. 1. 2001.

Soweit Änderungen zu den Bestimmungen des Sportversicherungsvertrages eintreten, erfolgt die Bekanntgabe jeweils im Nachrichtenorgan des BSB.

A Allgemeine Bestimmungen der Versicherungsverträge

I. Versicherungsschutz für den BSB und seine Organisationen

1. Der Versicherungsschutz gilt für den Landessportbund (BSB), die Fachverbände und Vereine sowie für Stadt-, Kreis- und Bezirkssportbünde (Organisationen im BSB). Der Versicherungsschutz für die Organisationen im BSB gilt, wenn und solange sie als gemeinnützig anerkannt und sie ordentliches Mitglied im BSB bzw. Fachverband sind; er besteht im In- und Ausland, sofern in den speziellen Bestimmungen der Versicherungsverträge (Abschnitt B) nichts anderes bestimmt ist.
2. Versichert ist die Durchführung des satzungsgemäßen Verbands- bzw. Vereinsbetriebes und in diesem Rahmen die Veranstaltung und Ausrichtung aller Veranstaltungen und Unternehmungen des BSB oder einer Organisation im BSB einschließlich der Vorbereitung und Abwicklung.
3. Mitversichert sind
 - 3.1 Veranstaltungen und Unternehmungen des BSB oder einer Organisation im BSB, die gemeinsam mit anderen, nicht kommerziellen Verbänden und Vereinen sowie dem Bund, Land oder einer Kommune durchgeführt werden;
 - 3.2 Veranstaltungen und Unternehmungen von Spiel- und Sportgemeinschaften, die von Organisationen im BSB gebildet werden.
4. Nicht versichert sind
 - 4.1 die Ausrichtung internationaler Veranstaltungen (z.B. Welt- oder Europameisterschaften) oder Deutscher Meisterschaften für einen Spitzenfachverband;
 - 4.2 gewerbliche Unternehmen oder gewerbliche Nebenbetriebe, sofern sie nicht kurzfristig bei der Durchführung versicherter Veranstaltungen betrieben werden. Vereinsgaststätten in eigener Regie gelten nicht als Gewerbebetriebe.

II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter des BSB, LSV und der Organisationen im BSB gem. Abschnitt A. I. 1.

1. Versicherte Personen sind
 - 1.1 alle aktiven und passiven Mitglieder der Organisationen im BSB;
 - 1.2 alle Funktionäre.
Als Funktionäre in diesem Sinne gelten alle Mitglieder, die den satzungsgemäß bestimmten Organen des BSB oder einer Organisation im BSB angehören sowie auch andere Mitglieder, die durch den Vorstand ihres Vereins, des BSB oder einer Organisation im BSB ständig oder vorübergehend mit der Wahrnehmung bestimmter Funktionen im Rahmen der Aufgaben des BSB oder einer Organisation im BSB beauftragt sind;
 - 1.3 alle Übungsleiter, Turn- bzw. Sportlehrer und Trainer; ferner die Schieds-, Kampf- und Zielrichter;
 - 1.4 alle Angestellten und Arbeiter, Mitarbeiter gegen Vergütung sowie Lizenzspieler;

1.5 alle vom BSB oder einer Organisation im BSB zur Durchführung versicherter Veranstaltungen beauftragten Helfer, auch soweit es Nichtmitglieder sind;

1.6 Mitarbeiter des LSV, soweit sie für den BSB oder eine Organisation im BSB tätig werden.

In der Vertrauensschaden-Versicherung gemäß Abschnitt B. III. gilt der Versicherungsschutz für Mitglieder der Organe, Kassierer und hauptberuflich Angestellte.

2. Kein Versicherungsschutz besteht für

2.1 Nichtmitglieder (ausgenommen Abschnitt A. II. Ziffer 1.5);

2.2 Mitglieder, bei deren Eintritt in den Verein bereits feststeht, dass die Mitgliedschaft nur kurzfristig – unter 12 Monate – bestehen wird (Zeitmitgliedschaften);

2.3 Berufssportler; Lizenzspieler gelten nicht als Berufssportler in diesem Sinne.

3. Versicherungsschutz besteht bei der Teilnahme an allen nach Abschnitt A. I. versicherten Veranstaltungen des BSB und einer Organisation im BSB; bei Veranstaltungen außerhalb des BSB im In- und Ausland jedoch nur, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des BSB oder einer Organisation im BSB vorlag.

4. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz

4.1 für sämtliche sportlichen Aktivitäten auf Sportanlagen (z.B. eigene oder fremde Sportplätze, Sporthallen, Schwimmbäder), die der Verein seinen Mitgliedern für die Sportausübung zur Verfügung stellt, und zwar während des üblichen Sportbetriebes des Vereins;

4.2 für Einzelunternehmungen von Mitgliedern in der für sie zuständigen Spezialabteilung, z.B. Sondertraining von Leistungssportlern, Segelfahrten bei Segelvereinen, Ausritten bei Reiterabteilungen, sofern diese Einzelunternehmungen ausdrücklich angeordnet worden sind. Unter diesen Versicherungsschutz fallen nur solche Schadenfälle, die vom BSB, LSV, zuständigen Fachverband oder Verein als bei angeordneten Einzelunternehmungen eingetreten bestätigt werden;

4.3 bei der Teilnahme an allen Veranstaltungen des LSV, DSB oder eines deutschen Spitzenfachverbandes, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des LSV, DSB oder des Spitzenfachverbandes vorlag;

4.4 bei der ehrenamtlichen Tätigkeit von Mitgliedern für den LSV;

4.5 für Versicherungsfälle, die Mitgliedern als Zuschauer an versicherten Veranstaltungen im Bereich des BSB zustoßen. Bei Veranstaltungen außerhalb des BSB besteht der Versicherungsschutz nur für Veranstaltungen, für die der eigene Verein offiziell eine Mannschaft, eine Riege oder Einzelsportler gemeldet hat.

Der Versicherungsschutz als Zuschauer beginnt mit dem Betreten der Sportstätte oder der sonstigen für die Veranstaltung bestimmten Räumlichkeiten; er endet beim Verlassen derselben. Hat der Verein offiziell eine Mannschaft, eine Riege oder Einzelsportler gemeldet, so besteht Versicherungsschutz auch auf dem direkten Wege zu und von der Sportveranstaltung gemäß Ziffer 5.;

4.6 bei der Mitarbeit an Bauobjekten oder sonstigen Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten des Vereins sowie bei Wassersportvereinen einschl. des Auf- und Abklippens von Booten.

5. Wegerisiko

5.1 Versicherungsfälle auf dem direkten Wege zu und von den versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten sind mitversichert, sofern keine abweichende Regelung vereinbart ist.

5.2 Der Versicherungsschutz beginnt jeweils mit dem Verlassen der Wohnung und reicht bis zur Rückkehr in die Wohnung. Wird der direkte Weg zu einer Veranstaltung nicht von der Wohnung aus angetreten, sondern z.B. von der Arbeitsstätte aus, so gilt dieser Abschnitt sinngemäß. Das gleiche gilt für den Rückweg.

5.3 Bei Unterbrechungen des direkten Weges besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der Veranstaltung gewahrt ist. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.

5.4 Versicherungsfälle am auswärtigen Aufenthaltsort sind mitversichert. Private Aufenthaltsverlängerungen fallen nicht unter den Versicherungsschutz. Wird die Anreise früher oder die Abreise später angetreten als es die Veranstaltung notwendig macht, so besteht Versicherungsschutz nur während der Veranstaltung und auf dem direkten Wege zu und von der Veranstaltung.

6. Nicht versichert ist die Ausübung des Berufs der Mitglieder, auch wenn die Ausübung für den BSB oder eine Organisation im BSB erfolgt, sofern es sich nicht um Versicherte gemäß Abschnitt A. II. 1.3 und 1.4 handelt. Maßgebend ist die Tätigkeit, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ausgeübt wurde.

B Spezielle Bestimmungen der Versicherungssparten

I. Unfallversicherung (ARAG Allgemeine)

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle, von denen die Versicherten gemäß A. II. 1. während der versicherten Tätigkeit gemäß A. I. betroffen werden.

Ein Sportunfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Gültig sind die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88), die Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen, die Besonderen Bedingungen für den Einschluss von Bergungskosten in die Allgemeine Unfallversicherung sowie die Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung, soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

2. Besondere Vertragsweiterungen

2.1 In Erweiterung von § 2 I. (4) AUB 88 sind Unfälle bei der Ausübung des Luftsports mitversichert.

2.2 Für aktive Sportler, Trainer, Übungsleiter, Turn- und Sportlehrer, Funktionäre, Kampf-, Schieds- und Zielrichter gilt folgendes:

2.2.1 In Erweiterung des § 2 III. (1) AUB 88 fallen auch Bauch- und Unterleibsbrüche unter den Versicherungsschutz, wenn sie bei einer sportlichen Tätigkeit entstanden und sofort nach dem Eintritt gemeldet worden sind.

2.2.2 Mitversichert sind auch Gesundheitsschäden und Todesfälle beim Baden und Schwimmen, durch Sonnenstich, sonstige Licht-, Temperatur- oder Witterungseinflüsse, auch wenn sie keine Folgen eines Unfalles sind.

2.2.3 Die Ausschlüsse gemäß § 2 I. (1) AUB 88 gelten mit Ausnahme von Schlaganfällen als gestrichen. Geistes- und Bewusstseinsstörungen jedoch nur, soweit sie nicht auf Trunkenheit zurückzuführen sind.

2.2.4 § 1 IV. AUB 88 erhält folgenden Wortlaut:

Unter den Versicherungsschutz fallen alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen. In teilweiser Änderung von § 8 AUB 88 verzichtet die ARAG Allgemeine darauf, die Leistungen zu kürzen, wenn bei den Unfallfolgen an Gliedmaßen Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben. Dies bezieht sich im besonderen auf den Einwand der degenerativen Mitwirkung.

2.3 In teilweiser Abänderung von § 3 I. AUB 88 sind Unfälle von dauernd pflegebedürftigen Personen und Geisteskranken mit folgenden Leistungen versichert:

2.3.1 Für den Todesfall gelten die Versicherungsleistungen gemäß Abschnitt B. I. 3. mit Ausnahme von Todesfällen gemäß Abschnitt B. I. 2.4.

2.3.2 Für den Invaliditätsfall gelten die Versicherungsleistungen gemäß Abschnitt B. I. 3., soweit der Invaliditätsgrad nach § 7 I. (2) a) und b) AUB 88 (Glieder- und Gliedertaxe) zu bemessen ist. Für Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage von § 1 IV. AUB 88.

2.3.3 Für Bergungskosten gelten die Versicherungsleistungen gemäß Abschnitt B. I. 3.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Unfälle von Geisteskranken, die diese infolge der Geisteskrankheit erleiden.

2.4 Mitversichert sind auch Todesfälle von Versicherten, die unmittelbare Folge eines auf der Sportstätte bei der aktiven Teilnahme an Wettkampf oder Training erlittenen körperlichen Zusammenbruchs sind.

2.5 Die ARAG Allgemeine verzichtet auf das ihr gemäß § 9 VII. AUB 88 zustehende Recht der Obduktion.

2.6 Die Versäumung der Frist von 15 Monaten nach einem Unfall zur Anmeldung eines Invaliditätsanspruches (§ 7 I. (1) AUB 88) führt nicht zum Untergang des Anspruches, sondern wird wie eine Obliegenheitsverletzung nach § 10 AUB 88 behandelt, wenn die Meldung innerhalb weiterer 15 Monate (insgesamt somit 30 Monate) erfolgt. Nach Ablauf dieser Frist erlischt der Anspruch auf Invaliditätsleistung. Die Frist wird bei Kindern und Jugendlichen über die 30 Monate hinaus bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, höchstens jedoch 60 Monate, verlängert.

3. Versicherungsleistungen

Die Versicherungsleistungen betragen

Für den Todesfall

€ 3.800,00 (DM 7.432,15) für jedes Mitglied

Die Versicherungssummen für den Todesfall erhöhen sich um

€ 350,00 (DM 684,54) für jedes unterhaltsberechtigte Kind

Für den Invaliditätsfall

€ 30.600,00 (DM 59.848,40) Grundsumme, maximal bis

€ 91.800,00 (DM 179.545,20)

Übergangsleistung

€ 800,00 (DM 1.564,66) nach 6 Monaten und weitere

€ 1.000,00 (DM 1.955,83) nach 9 Monaten

Bergungskosten

€ 3.000,00 (DM 5.867,49)

Je Nachhilfestunde für Schüler

€ 5,00 (DM 9,78) maximal bis

€ 250,00 (DM 488,96)

4. Leistungsbeschreibung

4.1 Die ARAG zahlt bei Vollinvalidität die volle für den Invaliditätsfall versicherte Summe, bei Teilinvalidität den dem Grade der Invalidität entsprechenden Teil gemäß § 7 I. AUB 88.

In teilweiser Abänderung von § 7 I. AUB 88 wird bei Teilinvalidität eine Entschädigung nur dann gezahlt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 20% und mehr beträgt.

4.2 Ein nach § 7 I. AUB 88 festgestellter Invaliditätsgrad wird wie folgt entschädigt:

Bei einem Invaliditätsgrad

von 20% bis 25% erfolgt die Leistung nach der Feststellung,

von 26% bis 50% wird der 25% übersteigende Satz zweifach,

von 51% bis 74% wird der 50% übersteigende Satz dreifach entschädigt.

Die Maximalentschädigung von € 91.800,00 (DM 179.545,20) wird bereits gewährt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 75% und mehr beträgt.

4.3 Im Invaliditätsfall erfolgt grundsätzlich Kapitalzahlung. Bei teilweiser Invalidität wird die Entschädigung in der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Höhe gezahlt.

4.4 Besteht nach Ablauf von 6 Monaten seit Eintritt des Unfalles – ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 50% und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird eine Übergangsleistung in Höhe von € 800,00 (DM 1.564,66) gezahlt.

Besteht nach Ablauf von 9 Monaten seit Eintritt des Unfalles – ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 50% und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird eine zusätzliche Übergangsleistung von € 1.000,00 (DM 1.955,83) gezahlt.

Der Versicherte hat einen Anspruch auf Zahlung der ersten Übergangsleistung spätestens 7 Monate, der weiteren Übergangsleistung spätestens 10 Monate nach Eintritt des Unfalles geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Attestes zu begründen.

4.5 Wenn Schüler durch einen Versicherungsfall länger als 4 Wochen der Schule fernbleiben müssen, werden bei nachgewiesenen Nachhilfestunden pro Nachhilfestunde € 5,00 (DM 9,78), höchstens jedoch bis zu € 250,00 (DM 488,96) je Versicherungsfall gezahlt.

II. Haftpflichtversicherung (ARAG Allgemeine)

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt den versicherten Personen und Organisationen im BSB Haftpflichtversicherungsschutz für die versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten. Gültig sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), die Zusatzbedingungen zur Privat- sowie Haus- oder Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – Anlagenrisiko – sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB), soweit sich nachfolgend keine Änderungen ergeben.

2. Besondere Vertragserweiterungen

2.1 Haus- und Grundbesitz

2.1.1 Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht als Eigentümer, Vermieter, Verpächter, Mieter, Pächter, Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen, die dem üblichen und gewöhnlichen Verbands- bzw. Vereinsbetrieb dienen (z.B. Turnhallen, Turn- und Sportplätze, Schwimmanlagen, Kegelbahnen, Sportschulen, Heime, Restaurationsbetriebe in eigener Regie, Büroräume, Garagen, Tribünen).

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden infolge Verstoßes gegen die in den vorgenannten Eigenschaften obliegenden Verpflichtungen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Bestreuung der Gehwege bei Winterglätte, Schneeräumen auf Bürgersteig und Fahrdamm).

2.1.2 Mitversichert ist auch das Risiko als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestanden hat.

2.1.3 In Abänderung des § 4 I. 1. AHB ist die Verpflichtung eingeschlossen, fremde Eigentümer von etwaigen gesetzlichen Haftpflichtansprüchen anspruchsberechtigter bzw. dritter Personen freizustellen, die im Zusammenhang mit der Benutzung der von fremden Eigentümern dem BSB oder einer Organisation im BSB zu satzungsgemäßen Zwecken überlassenen Einrichtungen stehen. Diese Freistellung bezieht sich auch auf etwaige Prozesskosten.

2.1.4 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der satzungsgemäßen Verwendung von maschinellen Aufstiegshilfen (Skilifte) auf den versicherten Grundstücken für die Mitglieder.

2.1.5 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der satzungsgemäßen Verwendung von Kränen und Slipanlagen zum Auf- und Abklippen von Wasserfahrzeugen auf den versicherten Grundstücken. Nicht versichert sind Schadenfälle an diesen Wasserfahrzeugen.

2.2 Bauherrenrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabearbeiten) auf den Grundstücken, wenn ihre Kosten im Einzelfall auf nicht mehr als € 250.000,00 (DM 488.957,50) zu veran-

schlagen sind. **Empfehlung:** Wird dieser Betrag überschritten, so besteht dennoch Versicherungsschutz, wenn durch gesonderte Anmeldung beim Versicherungsbüro lediglich die Differenz zwischen € 250.000,00 (DM 488 957,50) und der tatsächlichen Bausumme nachversichert wird.

2.3 Gewässerschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schaden an Gewässern einschließlich des Grundwassers. In Abänderung von § 7 der Zusatzbedingungen zur Privat- sowie Haus- oder Grundbesitzerhaftpflichtversicherung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden – Anlagenrisiko – gilt die Selbstbeteiligung als gestrichen.

2.4 Tiere

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des BSB oder einer Organisation im BSB als Halter bzw. Hüter eigener Tiere.

2.5 Fahrzeuge

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des BSB oder einer Organisation im BSB und der Mitglieder aus Besitz und Verwendung eigener Wasserfahrzeuge mit oder ohne Motor sowie von Fahrrädern.

2.6 Gegenseitige Ansprüche

In Erweiterung des § 7 Ziffer 2. und des § 4 II. 2. AHB wird im Rahmen des durch diesen Vertrag bestimmten Deckungsumfangs Versicherungsschutz auch in folgenden Fällen gewährt:

Bei Ansprüchen

- 2.6.1 eines Mitglieds gegen den BSB oder eine Organisation im BSB; mitversichert sind auch Ansprüche aus der Tierhaltung gemäß § 833 BGB;
- 2.6.2 eines Mitglieds gegen einen Funktionär, eine Aufsichtsperson oder einen Helfer und umgekehrt;
- 2.6.3 eines Mitglieds gegen ein Mitglied einer Organisation im BSB aus Sachschäden;
- 2.6.4 einer Organisation im BSB gegen ein Mitglied einer anderen Organisation im BSB aus Sachschäden;
- 2.6.5 einer Organisation im BSB gegen eine andere Organisation im BSB oder gegen den BSB oder umgekehrt aus Sachschäden;
- 2.6.6 von Mitgliedern des Vorstandes oder der gesetzlichen Vertreter einer Organisation im BSB sowie deren Angehörige gegen den BSB oder eine Organisation im BSB, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wurde, der nicht im Zuständigkeitsbereich des betreffenden Anspruchstellers (bzw. dessen Angehörigen) liegt.

Nicht versichert sind alle sonstigen gegenseitigen Ansprüche der Versicherten untereinander; Dies gilt insbesondere für Ansprüche aus Personenschäden von Vereinsmitgliedern untereinander.

2.7 Besondere Sportveranstaltungen

In Erweiterung von § 4 I. 4. AHB ist auch die Teilnahme an Pferderennen, Radrennen, Box- und Ringkämpfen sowie an den Vorbereitungen hierzu (Training) mitversichert.

2.8 Auslandsschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 I. 3. AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, sofern diese auf die Ausübung der durch diesen Vertrag versicherten Tätigkeit zurückzuführen sind.

Bei Schadenereignissen in den USA, Mexiko und Kanada werden – abweichend von § 3 Ziffer II. 4. AHB – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in EURO/Deutscher Mark. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €/DM-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

2.9 Schlüsselverlust

In teilweiser Abänderung von § 1 Ziffer 3. AHB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die gesetzliche Haftpflicht des BSB oder einer Organisation im BSB aus dem Abhandenkommen und der Beschädigung von fremden Schlüsseln, die von Vertretern des BSB oder einer Organisation im BSB vorübergehend im Rahmen ihrer Vereinstätigkeit übernommen worden sind. Versichert sind die Kosten für

- Austausch oder Änderung von Schlössern oder Schließanlagen,
- provisorische Sicherungsmaßnahmen,
- Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben weitere Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z.B. Einbruch).

Empfehlung: Grundsätzlich sollten nur jeweils die Bereichsschlüssel, nicht jedoch die Hauptschlüssel einer Generalschließanlage genommen werden.

2.10 Arbeitsmaschinen

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des BSB oder einer Organisation im BSB aus Besitz und Verwendung von eigenen, nicht zulassungspflichtigen, selbstfahrenden Arbeitsmaschinen bis zu einer Höchstgeschwindigkeit von 20 km/h und deren Anhänger, die ausschließlich zur Pflege von Sportanlagen eingesetzt werden. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Fahrer beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat.

2.11 Sonderrisiken bei Veranstaltungen

Mitversichert ist anlässlich von versicherten Veranstaltungen auch die gesetzliche Haftpflicht:

- 2.11.1 aus dem Betrieb von Verkaufsständen, Schießbuden o.ä., soweit diese in eigener Regie des BSB oder einer Organisation im BSB betrieben werden;
- 2.11.2 aus dem Auf- und Abbau von Zelten durch den BSB oder Organisation im BSB und der Bewirtschaftung in eigener Regie. Nicht versichert sind Schäden an gemieteten oder geliehenen Zelten und deren Einrichtungen.

2.12 Arbeitsgemeinschaften

Werden versicherte Veranstaltungen gemeinsam mit nicht versicherten Organisationen durchgeführt, so werden diese wie Arbeitsgemeinschaften behandelt:

Für Haftpflichtansprüche aus der Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften gelten, unbeschadet der sonstigen Vertragsbedingungen (insbesondere der Deckungssummen), folgende Bestimmungen:

- 2.12.1 Die Ersatzpflicht des Versicherers bleibt auf die Quote beschränkt, welche der prozentualen Beteiligung der versicherten Organisation an der Arbeitsgemeinschaft entspricht. Dabei ist es unerheblich, welcher Organisation die schadenverursachenden Personen oder Sachen angehören.
- 2.12.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an den von den einzelnen Organisationen in die Arbeitsgemeinschaft eingebrachten oder von der Arbeitsgemeinschaft beschafften Sachen, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.
- 2.12.3 Ebenso bleiben ausgeschlossen Ansprüche der Partner der Arbeitsgemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Arbeitsgemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

2.13 Mietsachschäden

Abweichend von § 4 I. 6. a) AHB sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen gedeckt, die der BSB oder eine seiner angeschlossenen Organisationen oder deren Organe oder Aufsichtspersonen zur Ausübung des Sportbetriebes und der Jugendarbeit gemietet, gepachtet oder geliehen haben.

Ansprüche wegen Abnutzungsschäden an den unter den Versicherungsschutz fallenden Sachen sind ausgeschlossen.

2.14 Feuerwerk

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abbrennen von Feuerwerk sowie aus der Verwendung von Böllern, Mörsern und Schallkanonen anlässlich versicherter Veranstaltungen gemäß Abschnitt A, Ziffer I.

3. Vermögensschäden

Unter beruflicher Tätigkeit im Sinne der AVB Vermögensschäden ist die satzungsgemäße Tätigkeit der Versicherten zu verstehen.

4. Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung ist die Haftpflicht, sofern in dem vorstehenden Abschnitt B. II. 1. bis 3. nichts Gegenteiliges vereinbart ist

- 4.1 aus Verwendung von Tribünen, die nicht polizeilich abgenommen sind;
- 4.2 des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges – mit Ausnahme der Ziffern 2.5 und 2.10 – wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Eine Tätigkeit der genannten Personen an Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern und Wasserfahrzeugen ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer der Fahrzeuge ist und wenn die Fahrzeuge hierbei nicht in Betrieb gesetzt werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (BSB, Organisation im BSB oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten;

- 4.3 aus Ansprüchen wegen Schäden an Kraftfahrzeugen, die im Auftrag des BSB oder einer Organisation im BSB zur Wahrnehmung von Vereinsinteressen eingesetzt werden;
- 4.4 aus Schäden an Wasserfahrzeugen sowie sonst schwimmenden oder festen Gegenständen, die als Folge eines Zusammenstoßes oder navigatorischen Verschuldens eintreten, wenn und soweit ein anderer Kaskoversicherer zur Ersatzleistung verpflichtet ist;
- 4.5 aus Schäden, welche durch Explosion oder Brand solcher Stoffe entstehen, mit denen der BSB, eine Organisation im BSB oder die von ihnen Beauftragten nicht gemäß behördlicher Vorschrift umgegangen sind;
- 4.6 aus Schäden an Kommissionsware;
- 4.7 aus der Durchführung von Motorsport- oder genehmigungspflichtigen Luftfahrt-Veranstaltungen, und zwar auch dann, wenn diese nur Teil einer anderen, ansonsten versicherten Veranstaltung sind;
- 4.8 aus dem Abhandenkommen von Sachen – abgesehen von Abschnitt B. II. 2.9;
- 4.9 aus dem Halten und Hüten von Tieren – abgesehen von Abschnitt B. II. 2.4;
- 4.10 aus der Ausrichtung nicht versicherter Veranstaltungen gemäß Abschnitt A. I. 4.;
- 4.11 aus Schäden, die sich aus dem Flugbetrieb ergeben, und zwar insbesondere aus
 - 4.11.1 dem Betrieb und der Unterhaltung von Fluggeländen mit Motorflugbetrieb;
 - 4.11.2 Tätigkeiten (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur und Beförderung) an Luftfahrzeugen und Luftfahrzeugteilen einschließlich Fallschirmen;
 - 4.11.3 Tätigkeiten der Fluglehrer, Einweiser und der Prüfer von Luftfahrtgerät;

4.11.4 Tätigkeiten an und mit Startwinden;

4.11.5 aus Unterhaltung und Betrieb von Ballonaufstiegplätzen;

4.11.6 der Tätigkeit des amtlich bestätigten Flugleiters oder der von ihm Beauftragten;

4.12 aus Schadenfällen, bei denen es sich um Arbeitsunfälle gemäß des Sozialgesetzbuches (SGB) oder den beamtenrechtlichen Vorschriften handelt.

5. Deckungssummen

5.1 Die Deckungssummen betragen

– für Personen- und/oder Sachschäden

€ 1.000.000,00 (DM 1.955.830,00) pauschal je Ereignis,

– für Vermögensschäden je Verstoß

€ 35.000,00 (DM 68.454,05) für den BSB, höchstens
€ 70.000,00 (DM 136.908,10) im Versicherungsjahr
€ 30.000,00 (DM 58.674,90) für die Fachverbände, höchstens
€ 60.000,00 (DM 117.349,80) im Versicherungsjahr
€ 15.000,00 (DM 29.337,45) für die sonstigen Organisationen
im BSB, höchstens
€ 30.000,00 (DM 58.674,90) im Versicherungsjahr

5.2 Besondere Deckungssummen bestehen abweichend von Abschnitt B. II. 5.1 für folgende Risiken je Ereignis:

5.2.1 Für Mietsachschäden gemäß Abschnitt B. II. 2.13:
€ 10.000,00 (DM 19.558,30)

5.2.2 Für Gewässerschäden gemäß Abschnitt B. II. 2.3:
€ 150.000,00 (DM 293.374,50)

5.2.3 Für Schlüsselverlust gemäß Abschnitt B. II. 2.9:
€ 2.600,00 (DM 5.085,16)

An jedem Versicherungsfall ist der Versicherte mit 10%, mindestens € 50,00 (DM 97,79) selbst beteiligt.

III. Vertrauensschadenversicherung (ARAG Allgemeine)

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt Versicherungsschutz gegen Schäden an dem Vermögen (Geld und Geldwerte) des BSB oder einer Organisation im BSB aufgrund der nachstehend aufgeführten Versicherungsfälle, wenn diese sich während des Einschlusses der Wagnispersonen in die Versicherung ereignet haben. Gültig sind die Allgemeinen Bedingungen der Vertrauensschadenversicherung (ABV) nebst Zusatzbedingungen.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Versicherte Personen

Versichert sind

2.1.1 die Mitglieder der Organe und die Kassierer des BSB bzw. der Organisationen im BSB;

2.1.2 die beim BSB bzw. den Organisationen im BSB hauptberuflich beschäftigten Personen.

2.2 Versicherte Risiken

Versichert sind die Risiken

2.2.1 „Vorsatz“ (V)

2.2.2 „Ohne Verschulden“ (O)

2.3 Versicherungsleistungen

2.3.1 Für das Risiko „Vorsatz“ je Versicherungsfall

– für den LSB € 110.000,00 (DM 215.141,30)

– für die Fachverbände je € 55.000,00 (DM 107.570,65)

– für den Vereinen über-
geordnete Orga-
nisationen (z.B. Turngaue,
Sportkreise und dgl.) je € 27.500,00 (DM 53.785,33)

– für die Vereine je € 7.500,00 (DM 14.668,72)

2.3.2 Für das Risiko „ohne Verschulden“ je Versicherungsfall

– für den LSB € 25.000,00 (DM 48.895,75)

– für die Fachverbände je € 25.000,00 (DM 48.895,75)

– für den Vereinen über-
geordnete Orga-
nisationen (z.B. Turngaue,
Sportkreise und dgl.) je € 7.500,00 (DM 14.668,73)

– für die Vereine je € 7.500,00 (DM 14.668,73)

2.3.3 Grundlage für die Bemessung der Versicherungsleistung nach den Ziffern 2.3.1 und 2.3.2 ist eine unmittelbare durch Gesetz oder Satzung geregelte Organbeziehung zwischen Wagnisperson und Organisation.

2.3.4 Die Höchstleistung für alle Schäden beim BSB und den Organisationen im BSB beträgt insgesamt € 500.000,00 (DM 977.915,00) je Versicherungsjahr.

3. Empfehlung:

- 3.1 Der Zahlungsverkehr sollte nur über Bank-, Postbank- oder sonstige Konten der Versicherten abgewickelt werden. Die Benutzung anderer, insbesondere auf Privatnamen lautender Konten ist nicht zu empfehlen.
- 3.2 Verfügungen über die Konten der Versicherten sollten die Unterschriften zweier Unterschriftsberechtigter tragen.
- 3.3 Mindestens einmal im Jahr sollten satzungsgemäße Konten-, Buch- und Kassenprüfungen stattgefunden haben. Die Vorlage des Berichtes des Kassenprüfers erleichtert die Prüfung bei der Geltendmachung von Ansprüchen.

IV. Reisegepäckversicherung (ARAG Allgemeine)

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG gewährt Versicherungsschutz nach Maßgabe der Allgemeinen Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck (AVB Reisegepäck 1980) sowie der Klausel 4 – Camping – zu den AVB Reisegepäck 1980, soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Den Mitgliedern der Organisationen im BSB einschließlich der Betreuer der Mitglieder wird Versicherungsschutz für versicherte Auslandsreisen gewährt.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Verlassen der Wohnung und endet mit deren Wiederbetreten.

2.2 § 9 Ziffer 3. der AVB Reisegepäck 1980 (Unterversicherung) findet keine Anwendung.

3. Versicherungsleistungen

Die Versicherungssumme beträgt je Reiseteilnehmer € 2.500,00 (DM 4.889,58).

V. Rechtsschutzversicherung (ARAG Rechtsschutz)

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Rechtsschutz sorgt nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten und trägt die hierbei entstehenden Kosten.

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Sportversicherungsvertrages, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 75) sowie der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen gewährt.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Im Rahmen des Rechtsschutzes für Vereine gewährt die ARAG Rechtsschutz entsprechend § 28 ARB 75 dem BSB und seinen Organisationen, deren Mitgliedern und Mitarbeitern Versicherungsschutz als

2.1.1 Schadenersatz-Rechtsschutz

für die gerichtliche und außergerichtliche Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen wegen erlittener Personen-, Sach- und Vermögensschäden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegenüber Dritten (als Dritte im Sinne dieser Bestimmungen gelten nicht Mitglieder des gleichen örtlichen Vereins, wohl aber Mitglieder anderer Vereine und Organisationen im BSB, deren Funktionäre und Aufsichtspersonen sowie Personen, die nicht dem BSB angehören).

2.1.2 Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfs der Verletzung einer Vorschrift des Ordnungswidrigkeitenrechtes sowie der fahrlässigen Verletzung einer Vorschrift des Strafrechts. Bei Ordnungswidrigkeiten ist auch vorsätzliches Handeln geschützt. Eingeschlossen sind jeweils bei Freiheitsstrafen sowie bei Geldstrafen und -bußen über € 250,00 (DM 488,95) Gnaden-, Strafaussetzungs-, Strafaufschub- und Zahlungserleichterungsverfahren für insgesamt zwei Anträge je Versicherungsfall.

2.2 Im Rechtsschutz für Vereine gewährt die ARAG Rechtsschutz ferner dem BSB und den Organisationen im BSB selbst entsprechend § 28 ARB 75 Versicherungsschutz als

2.2.1 Arbeits-Rechtsschutz

für die gerichtliche und außergerichtliche Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen aus Arbeitsverhältnissen;

2.2.2 Sozialgerichts-Rechtsschutz

für die Geltendmachung und Abwehr von sozialrechtlichen Ansprüchen vor Sozialgerichten in Deutschland;

2.2.3 Vertrags-Rechtsschutz

für die gerichtliche Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen aus schuldrechtlichen Verträgen (einschl. Miet- und Pachtverhältnisse sowie Verträge über die Anmietung von Fahrzeugen für gemeinsame Fahrten) des BSB, seiner Fachverbände und Vereine. Der Versicherungsschutz wird nur nach vorheriger Zustimmung des BSB oder des zuständigen Fachverbandes gewährt.

2.3 Der Versicherungsschutz umfasst nicht das Risiko aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder dem Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern.

3. Versicherungsleistungen

3.1 Die ARAG Rechtsschutz zahlt nach den in Abschnitt B. V. 1. genannten Bestimmungen im Rahmen der gesetzlichen Gebührenordnung

3.1.1 die gesetzliche Vergütung für den eigenen Rechtsanwalt sowie für einen Korrespondenzanwalt bei Zivilprozessen im Inland im Rahmen von § 2 Abs. (1) a) ARB 75,

3.1.2 die Gerichtskosten,

3.1.3 die Entschädigung für vom Gericht zugezogene Zeugen,

3.1.4 die Entschädigung für vom Gericht zugezogene Sachverständige,

3.1.5 die Kosten des Gerichtsvollziehers,

3.1.6 die Kosten des Gegners, soweit sie vom Versicherten zu ersetzen sind,

3.1.7 die Kosten eigener und gegnerischer Nebenklagen,

3.1.8 alle erforderlichen Vorschüsse auf diese Leistungen,

3.1.9 Kautionen zur Haftverschonung (als Darlehen) bei Strafverfahren im Ausland.

3.2 Die Höchstgrenze der Leistungen beträgt je Rechtsschutzfall € 50.000,00 (DM 97.791,50)

3.3 Rechtsschutz wird gewährt für Versicherungsfälle, die in Europa und außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres eintreten, soweit für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten der Gerichtsstand in diesem Gebiet gegeben ist.

3.4 Der Versicherte hat das Recht der freien Anwaltswahl, d.h. er kann den Rechtsanwalt seines Vertrauens, der beim zuständigen Gericht zugelassen und dort wohnhaft ist, selbst wählen. Die Beauftragung des Rechtsanwaltes erfolgt namens und im Auftrage des Versicherten durch die ARAG Rechtsschutz. Beauftragt der Versicherte unmittelbar einen Rechtsanwalt, so hat er die ARAG Rechtsschutz unverzüglich von dieser Beauftragung unter Angabe sämtlicher Umstände des Versicherungsfalles zu informieren.

3.5 Im übrigen gelten die §§ 1 – 20 der ARB 75 mit Ausnahme des § 19 Abs. 2 ARB 75.

VI. Krankenversicherung (EUROPA Kranken)

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die EUROPA Kranken gewährt Versicherungsschutz für Unfälle, Krankheiten und andere im Vertrag genannte Ereignisse (Versicherungsfall), von denen die Versicherten während der versicherten Veranstaltungen oder Tätigkeiten gemäß A. I und A. II betroffen werden.
- 1.2 Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund die Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch Tod.
- 1.3 Ansprüche auf Versicherungsleistungen bestehen erst nach Vorleistung anderer Leistungsträger (z.B. gesetzliche oder private Kranken- oder Unfallversicherungen, Beihilfeeinrichtungen, Träger der Sozialhilfe).
- 1.4 Die Kosten für die Heilbehandlung werden für die Dauer bis zu zwei Jahren vom Beginn der Krankheit bzw. vom Tag des Unfalls an gerechnet erstattet. Diese Frist wird bei Kindern und Jugendlichen bei Verlust von Zähnen infolge eines Unfalls bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres verlängert.

2. Versicherungsleistungen

Die EUROPA Kranken erstattet die Kosten für:

- 2.1 den notwendigen Ersatz natürlicher oder künstlicher Zähne bei freier Materialwahl durch den Versicherten. Erstattet werden die Kosten für zahnärztliche Leistungen einschließlich Material- und Laborleistungen nach Maßgabe der jeweils gültigen Gebührenordnungen für Zahnärzte und Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen, mit 40% des Rechnungsbetrages, höchstens jedoch bis zu einer Versicherungssumme von € 2.600,00 (DM 5.085,16) je Sportunfall;
- 2.2 Gestelle und Gläser ärztlich verordneter Brillen, Kontaktlinsen und Sportbrillen sowie Hörgeräte, bis zum Höchstbetrag von € 175,00 (DM 342,27) je Schadenfall;
- 2.3 andere Hilfsmittel in einfacher Ausfertigung bis zu einer Summe von € 2.600,00 (DM 5.085,16) je Schadenfall; Hilfsmittel sind technische Mittel oder Körperersatzstücke, die Behinderungen, Krankheits- oder Unfallfolgen mildern oder ausgleichen sollen, ausgenommen Heilapparate und sonstige sanitäre oder medizinisch/technische Bedarfsartikel;
- 2.4 die Rückbeförderung einer reiseunfähig erkrankten versicherten Person in den Heimatort, soweit sie über die planmäßig vorgesehenen Rückreisekosten hinausgehen;
- 2.5 die Überführung einer verstorbenen Person in den Heimatort.
- 2.6 Bei Unfällen oder akut auftretenden Krankheiten während eines Auslandsaufenthalts erstattet die EUROPA Kranken auch die Kosten ambulanter und stationärer Behandlungen (einschl. Arzneimittel und Fahrten zum nächsterreichbaren Arzt oder Krankenhaus mit den örtlich für Krankentransporte üblichen Beförderungsmitteln) sowie für schmerzstillende Zahnbehandlung und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung.

2.7 Fahrtkosten zum nächsterreichbaren Arzt oder Krankenhaus bis zu € 12,80 (DM 25,03) je Transport.

3. Einschränkung der Leistungspflicht

Eine Leistungspflicht der EUROPA Kranken besteht nicht:

- 3.1 für Krankheiten und Unfälle, die auf Kriegsereignisse, auf aktive Teilnahme an Unruhen, auf Vorsatz, auf schuldhaftige Beteiligung an Schlägereien oder Raufhändeln oder auf Sucht zurückzuführen sind;
- 3.2 für Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste, Pflegepersonal;
- 3.3 für Kurbehandlungen;
- 3.4 für Hypnose und Psychotherapie;
- 3.5 für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern und Kinder; Sachkosten werden erstattet.

4. Auszahlung der Versicherungsleistungen

- 4.1 Die EUROPA Kranken ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihr geforderten Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum der EUROPA Kranken.
- 4.2 Die EUROPA Kranken zahlt gegen Vorlage der Kostenbelege direkt an den einzelnen Versicherten, der gegen die EUROPA Kranken einen unmittelbaren Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistungen hat. Soweit der Versicherungsnehmer die Rechnungen selbst bezahlt hat, geht der Rechtsanspruch auf ihn über. Die EUROPA Kranken ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.
- 4.3 Die Belege müssen in Urschrift vorgelegt werden und spezifiziert sein, insbesondere den Namen der behandelten Person, die Bezeichnung der Krankheit, die Behandlungstage und nach Möglichkeit die Honorare für die einzelnen Behandlungen enthalten.

Der Anspruch auf Überführungskosten ist durch Kostenbelege und eine amtliche Sterbeurkunde zu belegen.

Der Anspruch auf Rücktransportkosten ist durch Vorlage eines ärztlichen Attestes mit Angabe der Krankheitsbezeichnung zu begründen.
- 4.4 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages der Rechnungsausstellung in EURO/Deutsche Mark umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.
- 4.5 Die versicherten Personen sind verpflichtet, der EUROPA Kranken auf Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht erforderlich ist. Wird diese Obliegenheit verletzt, so ist die EUROPA Kranken mit der in § 6 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vorgeschriebenen Einschränkung von der Verpflichtung zur Leistung frei.