

# **Bayerischer Triathlon-Verband e.V.**

## **Merkblatt über die Private Triathlon-Versicherung für gemeldete Lizenzsportler**

**– Stand 01. 01. 2006 –**

---

Versicherungsschutz wird den Lizenzsportlern – gemäß Abschnitt A 2. – auf Grundlage des Gruppenversicherungsvertrages SpV 1027347 mit dem Bayerischen Triathlon-Verband e.V. gewährt.

### **A Gemeinsame Bestimmungen**

#### **1. Umfang des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich gemäß den nachstehenden Bestimmungen auf Schadenfälle, die den versicherten Personen bei der privaten Ausübung des Triathlonsports zustoßen. Versichert sind die Sportarten Schwimmen, Laufen und Radfahren. Mitversichert sind übliche spezifische Trainingsmethoden wie Nordic-Walking, Nordic-Running, Inlinen, Skilanglauf.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ausdrücklich nicht auf die Ausübung von weiteren Sportarten, wie z.B. Tennis, Fußball etc..

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Verlassen der Wohnung/Arbeitsstätte und endet mit der Rückkehr in die Wohnung/Arbeitsstätte und gilt beim Auf- und Absteigen sowie Tragen und Führen eines Fahrrades.

#### **2. Versicherte Personen**

Versichert sind alle Lizenzsportler, der dem Verband als Mitglied angeschlossenen Triathlonvereine, sofern die versicherten Mitglieder dem Verband namentlich genannt wurden (obligatorische Versicherung).

#### **3. Allgemeine Ausschlüsse**

a) Nicht versichert sind Schadenfälle, die über den Sportversicherungsvertrag mit dem Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) – Stand 01. 01. 2002 – versichert sind, wie z.B. Trainingsfahrten, die von den Versicherten gemeinsam oder aber auch einzeln im Auftrag des Vereins oder Verbandes durchgeführt werden.

b) Nicht versichert ist die Benutzung eines Fahrrades bei der Ausübung eines Berufes.

c) Nicht versichert sind Berufssportler.

### **B Unfallversicherung ( ARAG Allgemeine)**

#### **1. Gegenstand der Versicherung**

Die ARAG Allgemeine gewährt Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle, von denen die versicherten Lizenzsportler während der versicherten Tätigkeit gemäß Abschnitt A Ziffer 1. 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 99), die Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen – in den §§ 2 II. (4) und 16 IV. der AUB 99 enthalten – die Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung sowie die Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung mit Direktanspruch der versicherten Person (BB Direktanspruch 2000), soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

#### **2. Geltungsbereich**

Gemäß 1 II. AUB 99 umfasst der Versicherungsschutz Unfälle in der ganzen Welt.

### 3. Besondere Vertragserweiterungen

- 3.1 Beim versicherten Triathlonssport (siehe Abschnitt A) gelten folgende Vertragserweiterungen:
- 3.1.1 In Erweiterung des § 2 III. (1) AUB 99 fallen auch Bauch- und Unterleibsbrüche unter den Versicherungsschutz, wenn sie sofort nach dem Eintritt gemeldet worden sind.
- 3.1.2 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.
- 3.1.3 Die Ausschlüsse gemäß § 2 I. (1) AUB 99 gelten mit Ausnahme von Schlaganfällen als gestrichen. Geistes- und Bewusstseinsstörungen jedoch nur, soweit sie nicht auf Trunkenheit zurückzuführen sind.
- 3.1.4 § 1 IV. AUB 99 erhält folgenden Wortlaut:
- Unter den Versicherungsschutz fallen alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen. In teilweiser Änderung von § 12 AUB 99 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.
- 3.2 In teilweiser Abänderung von § 3 I. AUB 99 sind Unfälle von dauernd pflegebedürftigen Personen und Geisteskranken mit folgenden Leistungen versichert:
- 3.2.1 Für den Todesfall gelten die Versicherungsleistungen gemäß Ziffer 4.1 mit Ausnahme von Todesfällen gemäß Ziffer 3.3.
- 3.2.2 Für den Invaliditätsfall gelten die Versicherungsleistungen gemäß Ziffer 4.2, soweit der Invaliditätsgrad nach § 11 I. (2) a) und b) AUB 99 (Gliedertaxe) zu bemessen ist. Für Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage von § 1 IV. AUB 99.
- 3.2.3 Für Serviceleistungen gelten die Versicherungsleistungen gemäß Ziffer 4.3.
- Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Unfälle von Geisteskranken, die diese infolge der Geisteskrankheit erleiden.
- 3.3 Mitversichert sind auch Todesfälle von Versicherten, die unmittelbare Folge eines auf der Sportstätte bei der aktiven Teilnahme an Wettkämpfen erlittenen körperlichen Zusammenbruchs sind.
- 3.4 Eine Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren 12 Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein (§ 11 I. (1) AUB 99). Die Versäumung der Frist zur Geltendmachung eines Invaliditätsanspruches führt nicht zum Untergang des Anspruchs, sondern wird wie eine Obliegenheitsverletzung nach § 15 AUB 99 behandelt, wenn die Meldung innerhalb weiterer 6 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.

### 4. Versicherungsleistungen

Die Versicherungsleistungen betragen

#### 4.1 Für den Todesfall

- € 2.500,- für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr
  - € 5.000,- für Nichtverheiratete bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
  - € 7.500,- für Nichtverheiratete ab vollendetem 18. Lebensjahr
  - € 10.500,- für Verheiratete unabhängig vom Alter
- Die Versicherungssumme für den Todesfall erhöht sich um
- € 2.000,- für jedes unterhaltsberechtigten Kind

#### 4.2 Für den Invaliditätsfall

- € 41.000,- Grundsumme, maximal bis zur Höchstsumme von
- € 205.000,-

#### 4.3 Für Serviceleistungen

€ 5.000,-

#### 4.4 Für Krankenhaus-Tagegeld ab 1. Tag

€ 10,-

#### 4.5 Nachhilfestunde für Schüler

€ 5,- bis maximal  
€ 500,-

### 5. Leistungsbeschreibung

- 5.1 Die ARAG zahlt bei Vollinvalidität die volle für den Invaliditätsfall versicherte Summe, bei Teilinvalidität den dem Grade der Invalidität entsprechenden Teil gemäß § 11 I. AUB 99.
- In teilweiser Abänderung von § 11 I. AUB 99 wird bei Teilinvalidität eine Entschädigung nur dann gezahlt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad **20% und mehr** beträgt.
- 5.2 Ein nach § 11 I. AUB 99 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 dreifach,  
von 51% bis 74% wird der 50% übersteigende Satz sechsfach  
von 75% bis 100% wird der 75% übersteigende Satz achtfach entschädigt.
- Bei einem festgestellten Invaliditätsgrad von 100% wird in Abänderung der progressiven Bewertungsstaffel eine Invaliditäts-Höchstsumme von € 205.000,- zur Verfügung gestellt.
- 5.3 Im Invaliditätsfall erfolgt grundsätzlich Kapitalzahlung. Bei teilweiser Invalidität wird die Entschädigung in der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Höhe gezahlt.
- 5.4 Das Krankenhaustagegeld wird längstens bis zur Dauer von 2 Jahren – vom Unfalltag an gerechnet – gezahlt. Der Nachweis über die Dauer der stationären Behandlung ist von dem Vereinsmitglied zu führen.
- 5.5 Wenn Schüler einer allgemeinbildenden Schule durch einen Versicherungsfall länger als 4 Wochen der Schule fernbleiben müssen, werden bei nachgewiesenen Nachhilfestunden pro Tag, an dem sie genommen wurden, € 5,- gezahlt, höchstens jedoch bis zu € 500,- für jeden Versicherungsfall.

### C Haftpflichtversicherung (ARAG Allgemeine)

#### 1. Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft gewährt den versicherten Lizenzsportlern während der versicherten Tätigkeit gemäß Abschnitt A Ziffer 1. Haftpflichtversicherungsschutz. Gültig sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Vermögensschäden (AVB), soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

#### 2. Geltungsbereich

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. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

### 3. Ansprüche von versicherten Personen untereinander

#### 3.1. Beim privaten Triathlonsport

In teilweiser Erweiterung der §§ 4 II. 2. und 7 Ziffer 2. AHB wird beim privaten Triathlonsport (siehe Abschnitt A) Versicherungsschutz auch gewährt bei Ansprüchen eines versicherten Lizenzsportlers gegen einen anderen Lizenzsportler des eigenen oder eines anderen Vereins aus Personen- und/oder Sachschäden.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche aus Schäden an Fahrrädern.

#### 3.2. Bei der Sportausübung im Rahmen des Sportversicherungsvertrages

In teilweiser Erweiterung des Sportversicherungsvertrags des BLSV Abschnitt B II. 2.6.3 sowie der §§ 4 II. 2. und 7 Ziffer 2. AHB sind Ansprüche der versicherten Personen untereinander aus Personen- und Sachschäden mitversichert.

### 4. Subsidiarität

Der Versicherungsschutz gilt subsidiär. Demgemäß sind eigene Privat- und Sport-Haftpflichtversicherungen vorleistungspflichtig. Ausgenommen von der Vorleistungspflicht bleiben jedoch anderweitig bestehende Gruppenversicherungsverträge.

### 5. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die gesetzliche Haftpflicht

- 5.1 des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden;
- 5.2 aus dem Halten und Hüten von Tieren.
- 5.3 Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Trainingseinheiten, die von den Versicherten gemeinsam oder aber auch einzeln im Auftrag des Vereins oder Verbands durchgeführt werden.
- 5.4 Nicht versichert ist die Benutzung eines Fahrrades bei Ausübung eines Berufes.
- 5.5 Nicht versichert sind Berufssportler.

### 6. Deckungssummen

Die Deckungssummen betragen je Schadenereignis

- für Personen- und/oder Sachschäden pauschal  
€ 2.600.000,-
- für Vermögensschäden  
€ 55.000,- je Verstoß  
€ 165.000,- im Versicherungsjahr.

## D Rechtsschutzversicherung (ARAG Rechtsschutz)

### 1. Gegenstand der Versicherung

Die Gesellschaft sorgt dafür, dass die versicherten Lizenzsportler während der versicherten Tätigkeit gemäß Abschnitt A Ziffer 1. nach Eintritt des Versicherungsfalles ihre rechtlichen Interessen wahrnehmen können und trägt die für die Interessenwahrnehmung erforderlichen Kosten (Rechtsschutz).

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Sportversicherungsvertrages, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000) sowie der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen gewährt.

### 2. Geltungsbereich

Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

### 3. Versicherungsumfang

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.

Versichert ist das Risiko als Fußgänger, Radfahrer und Fahrgast in öffentlichen und privaten Verkehrsmitteln zu Lande. Versicherungsschutz besteht im Rahmen der nachfolgenden Leistungsarten gemäß Ziffern 3.1 bis 3.3.

#### 3.1 Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen.

Bei Zustimmung des Verbandes sind in Abänderung von § 3 (4) ARB 2000 Ansprüche der versicherten Organisationen und Personen untereinander mitversichert. Nicht versichert sind jedoch Ansprüche von Mitgliedern des gleichen örtlichen Vereins untereinander;

#### 3.2 Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung wegen des Vorwurfs eines nicht verkehrsrechtlichen Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherten ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherten dagegen vorgeworfen, ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat.

Es besteht also bei dem Vorwurf eines Verbrechens kein Versicherungsschutz; ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z.B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfes noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an;

#### 3.3 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer nicht verkehrsrechtlichen Ordnungswidrigkeit.

### 4. Versicherungsleistungen

- 4.1 Die ARAG Rechtsschutz zahlt nach den in Ziffer 1. genannten Bestimmungen im Rahmen der gesetzlichen Gebührenordnung
  - 4.1.1 die gesetzliche Vergütung für den eigenen Rechtsanwalt sowie für einen Korrespondenzanwalt bei Zivilprozessen im Inland im Rahmen von § 5 Abs. (1) a) ARB 2000,
  - 4.1.2 die Gerichtskosten,
  - 4.1.3 die Entschädigung für vom Gericht zugezogene Zeugen,
  - 4.1.4 die Entschädigung für vom Gericht zugezogene Sachverständige,
  - 4.1.5 die Kosten des Gerichtsvollziehers,
  - 4.1.6 die Kosten des Gegners, soweit sie vom Versicherten zu erstatten sind,
  - 4.1.7 die Kosten eigener und gegnerischer Nebenklagen,
  - 4.1.8 alle erforderlichen Vorschüsse auf diese Leistungen,
  - 4.1.9 Kautionen zur Haftverschonung (als Darlehen) bei Strafverfahren im Ausland.

### 5. Versicherungssumme

Die Höchstgrenze der Leistungen beträgt je Rechtsschutzfall € 50.000,-, für Kautionen gemäß Ziffer 4.1.9 € 26.000,-.

### 6. Freie Anwaltswahl

Der Versicherte hat das Recht der freien Anwaltswahl, d. h. er kann den Rechtsanwalt seines Vertrauens, der beim zuständigen Gericht ansässig ist, selbst wählen.

### 7. Vertragliche Bestimmungen

Im übrigen gelten die §§ 1 – 20 der ARB 2000 mit Ausnahme des § 13 ARB 2000.

## E Krankenversicherung (EUROPA Kranken)

### 1. Gegenstand der Versicherung

Die EUROPA Kranken gewährt den versicherten Lizenzsportlern während der versicherten Tätigkeit gemäß Abschnitt A Ziffer 1. Versicherungsschutz für Unfälle, Krankheiten und andere im Vertrag genannte Ereignisse gemäß den nachfolgenden Bestimmungen.

### 2. Versicherungsleistungen

Erstattet werden die im Folgenden näher beschriebenen Kosten, die durch medizinisch notwendige Behandlung einer versicherten Person wegen Unfallfolgen entstehen:

- 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 Gebührenordnung für Zahnärzte und Ärzte bis zu den dort festgelegten Höchstätzen, mit 40% des Rechnungsbetrages, höchstens jedoch bis zu einer Versicherungssumme von € 1.050,- pro Sportunfall;
- 2.2 Gestelle und Gläser ärztlich verordneter Brillen, Kontaktlinsen und Sportbrillen sowie Hörgeräte, bis zum Höchstbetrag von € 75,- je Schadenfall;
- 2.3 andere Hilfsmittel in einfacher Ausfertigung bis zu einer Summe von € 1.050,- 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;

Darüber hinaus erstattet die EUROPA bei Unfällen oder akut auftretenden Krankheiten

- 2.4 während eines Auslandsaufenthaltes die medizinisch notwendigen Kosten ambulanter und stationärer Behandlungen (einschließlich Arzneimittel und Fahrten zum nächsterreichbaren Arzt oder Krankenhaus mit den örtlichen für Krankentransporte üblichen Beförderungsmitteln) sowie für schmerzstillende Zahnbehandlung und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung;
- 2.5 die Kosten einer Rückbeförderung einer reiseunfähig erkrankten versicherten Person in den Heimatort, soweit sie über die planmäßig vorgesehenen Rückreisekosten hinausgehen;
- 2.6 im Falle des Ablebens der versicherten Person die Kosten der Überführung in den Heimatort.

### 3. Dauer der Kostenübernahme

Die Kosten für die Behandlung werden für eine Dauer von bis zu zwei Jahren – vom Beginn der Krankheit bzw. des Unfalls an gerechnet – gezahlt. Diese Frist wird bei Kindern und Jugendlichen bei Verlust von Zähnen infolge eines Unfalls bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres verlängert.

### 4. Subsidiarität

Ansprüche auf Versicherungsleistungen bestehen erst nach Vorleistung anderer Leistungsträger (z.B. gesetzliche oder private Kranken- oder Unfallversicherungen, Beihilfeeinrichtungen, Träger der Sozialhilfe).

### 5. Einschränkung der Leistungspflicht

Eine Leistungspflicht der EUROPA Kranken besteht nicht:

- 5.1 für Krankheiten und Unfälle, die auf Kriegereignisse, auf aktive Teilnahme an Unruhen, auf Vorsatz, auf schuldhaftige Beteiligung an Schlägereien oder Raufhändeln oder auf Sucht zurückzuführen sind;
- 5.2 für Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste, Pflegepersonal;
- 5.3 für Kurbehandlungen;
- 5.4 für Hypnose und Psychotherapie;
- 5.5 für Behandlungen durch Ehegatten, Eltern und Kinder; Sachkosten werden erstattet.

## 6. Auszahlung der Versicherungsleistungen

- 6.1 Die EUROPA Kranken ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von ihr geforderten Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum der EUROPA Kranken.
- 6.2 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 Über-sender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten.
- 6.3 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.
- 6.4 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages der Rechnungsausstellung in EURO umgerechnet. Als Kurs des Tages gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden.
- 6.5 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 Versicherungsver-tragsgesetz (VVG) vorgeschriebenen Einschränkung von der Verpflichtung zur Leistung frei.

## 7. Abtretung und Aufrechnung von Ansprüchen

- 7.1 Steht dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person ein Schadenersatzanspruch nicht-versicherungsrechtlicher Art gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf die EUROPA Kranken über, soweit diese dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person Erstattung gewährt hat (vgl. § 67 VVG).
- 7.2 Gibt der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person einen Anspruch gegen Dritte oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung der EUROPA Kranken auf, so wird die EUROPA Kranken insoweit von der Ersatzpflicht frei, als sie aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.  
Soweit der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person von schadenersatzpflichtigen Dritten oder aus anderen Rechtsverhältnissen Ersatz der ihnen entstandenen Kosten erhalten haben, ist die EUROPA Kranken berechtigt, den Ersatz auf ihre Leistungen anzurechnen.
- 7.3 Die Ansprüche auf Versicherungsleistungen können von dem Versicherungsnehmer oder der versicherten Person weder verpfändet noch abgetreten werden.

## F Wichtige Hinweise für den Schadenfall

### I. Das müssen Sie bei jedem Schaden beachten:

1. Jeder Schaden ist dem

Versicherungsbüro beim  
Bayerischen Landes-Sportverband e.V.  
Georg-Brauchle-Ring 93  
80992 München  
Tel.: 089 / 1 5702 - 221 / 222 / 224 / 387  
Fax: 089 / 1 5702 - 223  
e-mail: vsbmuenchen@arag-sport.de

unverzüglich nach Eintritt des Schadens auf den dafür vorgesehenen Formularen zu melden.  
**Geben Sie dabei bitte unbedingt Ihre Vereinsnummer beim BLSV an.**

2. In jedem Verein sollte eine Person für die Schadenaufnahme und Bearbeitung verantwortlich sein.
3. Melden Sie Schäden nur auf den vorgesehenen Formularen. Der Unfallsachbearbeiter des Vereins sorgt dafür, dass immer ein ausreichender Bestand vorhanden ist. Nachbestellungen richten Sie an das Versicherungsbüro beim BLSV.
4. Achten Sie darauf, dass die Schadenmeldungen sorgfältig, ausführlich und wahrheitsgetreu ausgefüllt werden. Sie sparen unnötige Rückfragen und der Schaden kann schneller bearbeitet werden.
5. Bei späterem Schriftwechsel geben Sie bitte immer die Vereinsnummer des BLSV bzw. Schaden-Nummer an. Sie beschleunigen damit die Bearbeitung des Schadens erheblich.
6. Beachten Sie bitte alle Weisungen des Versicherungsbüros beim BLSV, damit jeder Schaden zügig und unbürokratisch erledigt werden kann. Tun Sie selbst alles, um einen Schaden so gering wie möglich zu halten.
7. Wenn Sie allgemeine Fragen zur Sportversicherung haben, wenden Sie sich an das Versicherungsbüro beim BLSV.

## II. Hinweise für Sport- und Unfallschäden

Eine Invalidität, die innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten ist, muss spätestens innerhalb einer Frist von weiteren 18 Monaten ärztlich festgestellt und beim Versicherungsbüro beim BLSV bzw. der ARAG Allgemeine vom Betroffenen geltend gemacht werden. **Wird diese Frist versäumt, erlischt der Anspruch auf Invaliditätsleistung.**

## III. Hinweise für Sport-Haftpflichtschäden

1. Die Schadenanzeige darf nie vom Geschädigten ausgefüllt werden.
2. Regulieren Sie Schäden niemals selbst und geben Sie kein Schuldanerkenntnis ab.
3. Gegen Mahnbescheide oder Zwangsvollstreckungen ist sofort innerhalb der Fristen Widerspruch bzw. Einspruch beim zuständigen Amtsgericht einzulegen. Geben Sie die Unterlagen dann bitte umgehend an das Versicherungsbüro beim BLSV.
4. Führen Sie selbst keinen Schriftwechsel mit dem Geschädigten, sondern reichen Sie alle Schriftstücke umgehend an das Versicherungsbüro beim BLSV weiter.
5. Schadenfälle, bei denen Schäden von mehr als € 1.600,- vermutet werden, sind dem Versicherungsbüro beim BLSV sofort telefonisch zu melden.

## IV. Hinweise bei Rechsschutz-Fällen

1. Wenden Sie sich bitte grundsätzlich an das Versicherungsbüro beim BLSV.
2. Fügen Sie bitte der Meldung bei
  - eine Sachverhaltsdarstellung
  - Unterlagen, die den Rechtsschutzfall betreffen (Straf-/Bußgeldbescheid mit Kopie des Einspruchsschreibens; Aufforderungsschreiben; Verträge usw.)
  - Ihren Anwaltswunsch.Ist Ihnen kein Rechtsanwalt bekannt, wird Ihnen vom Versicherungsbüro beim BLSV ein am zuständigen Gericht zugelassener Rechtsanwalt benannt.
3. Legen Sie gegen Bußgeldbescheide oder Strafbefehle innerhalb der Frist von zwei Wochen ab Empfang an die im Bescheid genannte Behörde Einspruch ein, dem eine Begründung nicht beigelegt werden muss.
4. Wegen der Fristgebundenheit vieler rechtlicher Vorgänge sollten Sie das Versicherungsbüro möglichst schnell mit den genannten Informationen versehen.

## V. Hinweise für den Krankenversicherungs-Fall

1. Alle Krankenversicherungs-Fälle melden Sie bitte formlos an das Versicherungsbüro.
2. Bei der Meldung geben Sie bitte ausführlich und sorgfältig den Schadenhergang an.