

Allgemeine Geschäftsbedingungen des VITALPASS

Der VITALPASS ist ein innovatives Service- und Dienstleistungsprogramm der Evercare GmbH, Straßenbahnring 17 in 20251 Hamburg (nachfolgend Anbieter genannt), das natürlichen Personen in Form einer Mitgliedschaft angeboten wird.

I. Mitgliedschaft

1. Vertragsschluss und Laufzeit

1.1. Der Vertrag kommt durch das Einsenden des Mitgliedsantrags einerseits und die Zusendung der Mitgliedsunterlagen durch den Anbieter andererseits zu Stande. Ab Erhalt der Mitgliedsunterlagen kann das Mitglied die Mitgliedsservices nutzen. Im Zweifel ist darin enthaltene Aufnahmebestätigung des Anbieters für den Vertragsinhalt maßgeblich. Mit Erhalt der Mitgliedschaftsunterlagen und der Mitgliedskarte wird der Antragende Mitglied beim Anbieter. Ab Antragstellung kann das Mitglied seinen Beitritt innerhalb von 2 Wochen ohne Angabe von Gründen schriftlich gegenüber dem Anbieter (Evercare GmbH, Straßenbahnring 17 in 20251 Hamburg) widerrufen (rechtzeitige Absendung genügt). Nimmt das Mitglied vor Ablauf der Widerrufsfrist Leistungen des Anbieters in Anspruch, ist ein Widerruf des Beitritts nicht mehr möglich.

Kommt das Vertragsverhältnis ausschließlich durch die Verwendung von Fernkommunikationsmitteln wie z.B. E-Mail, Internet und Telefon zustande, steht dem Mitglied nach §355 BGB ein Widerrufsrecht zu. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage und beginnt mit dem Tage der Freischaltung der VITALPASS-Services. Der Widerruf des Vertrages bedarf keiner Begründung und kann schriftlich (Brief oder Fax) erfolgen, zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

1.2. Das Vertragsverhältnis zwischen dem Anbieter und dem Mitglied ist, wenn nicht im Rahmen von Aktionen schriftlich etwas anderes vereinbart wird, auf den Zeitraum von einem Jahr ab Vertragsschluss (Vertragsperiode) begrenzt und verlängert sich automatisch jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Nutzer nicht gem. Ziffer 2.1. ordentlich kündigt.

1.3. Der Mitgliedsbeitrag, dessen Höhe dem jeweiligen Antragsformular zu entnehmen ist, wird für 12 Monate ab Aufnahmemonat (Beitragsperiode) erhoben und wird jeweils im Voraus vom Anbieter per Lastschrift eingezogen. Wurde ein Angebot des Mitglieds auf Abschluss der Mitgliedschaft angenommen, beginnt der Leistungsanspruch frühestens um 0.00 Uhr des Tages nach Annahme des Angebotes, wenn der erste Beitrag rechtzeitig eingezogen werden konnte. Schadensfälle vor Mitgliedschaftsbeginn sind nicht gedeckt.

2. Vertragsbeendigung

2.1. Ordentliche Kündigung

Eine ordentliche Kündigung des Vertragsverhältnisses ist unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ende der Beitragsperiode gegenüber dem Anbieter schriftlich oder in Textform möglich.

2.2. Außerordentliche Kündigung

Das Recht beider Vertragsparteien zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt vom Recht zur ordentlichen Kündigung unberührt. Insbesondere hat der Anbieter das Recht zur fristlosen Kündigung des Vertragsverhältnisses, soweit das Mitglied eine wesentliche Verletzung der Bestimmungen dieser AGB begeht. Der Anbieter ist wahlweise berechtigt, dem Mitglied Zugang und Nutzung sämtlicher Mitgliedsservices zu verweigern, bis die Pflichtverletzung durch das Mitglied beseitigt ist. Für außerordentliche Kündigungen durch den Nutzer gilt: Im Falle einer wesentlichen Pflichtverletzung durch den Anbieter ist das Mitglied zunächst zur schriftlichen Rüge der Vertragsverletzung verpflichtet. Beseitigt der Anbieter die gerügte Pflichtverletzung sodann nicht binnen 30 Tagen, ist das Mitglied zur sofortigen Kündigung des Vertragsverhältnisses befugt. Jede Kündigung bedarf der Schriftform.

2.3. Folgen der Vertragsbeendigung

Im Falle einer berechtigten außerordentlichen Kündigung durch das Mitglied erstattet der Anbieter den bereits gezahlten Jahresbeitrag anteilig auf den Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigungserklärung berechnet zurück. Im Falle einer berechtigten, außerordentlichen Kündigung durch den Anbieter hat das Mitglied keinen Anspruch auf Rückvergütung bereits gezahlter Beiträge. Die Forderung weiteren Schadensersatzes bleibt dem Anbieter in diesem Fall ausdrücklich vorbehalten.

3. Beitragsanpassung

Die Entgelte für die Bereitstellung der Beistandsleistungen werden vom Anbieter entrichtet und sind für das Mitglied in dem Jahresbeitrag inkludiert. Die Berechnung der Entgelte gegenüber dem Anbieter beruht auf der Entwicklung der Intensität der Inanspruchnahme der angebotenen Beistandsleistungen und Schäden (Aktivitäts- und Schadensquote). Im Falle einer negativen/positiven Entwicklung dieser Quote und einer daraus resultierenden Erhöhung/Minderung der vom Anbieter zu tragenden Kosten oder zu entrichtenden Entgelte, ist der Anbieter berechtigt und verpflichtet, eine entsprechende Anpassung für die folgende Beitragsperiode vorzunehmen. Eine Erhöhung des Mitgliedsbeitrags ist indes auf maximal 15 % je Beitragsperiode beschränkt.

4. Anspruchsberechtigte bei Einzel- und Familienmitgliedschaft

Im Rahmen der Einzelmitgliedschaft ist allein das Mitglied anspruchsberechtigt. Im Falle der Familienmitgliedschaft sind neben dem vertragsschließenden Mitglied anspruchsberechtigt:

- sein Ehepartner oder Partner, der unter der gleichen Adresse wie das vertragsschließende Mitglied lebt und
- Kinder (auch Adoptiv- oder Stiefkinder) bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, wenn sie vom vertragsschließenden Mitglied finanziell abhängig sind und unter der gleichen Adresse wie das vertragsschließende Mitglied leben.
- Anspruchsberechtigt sind nur Personen, die ihren ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben. Voraussetzung für die Anspruchsberechtigung ist ferner die vertragsgemäße Entrichtung der Mitgliedsgebühr.

II. Mitgliedsleistungen und -services

Alle Leistungen im Rahmen des Service- und Dienstleistungsprogramms VITALPASS (im folgenden Mitgliederservices genannt) werden grundsätzlich 24 Stunden am Tag und 365 Tage in der Woche erbracht. Dabei behält sich der Anbieter das Recht vor, innerhalb der Mitgliederservices den Umfang der Leistungen in einer für die Mitglieder zumutbaren Weise zu modifizieren, zu aktualisieren oder aber zu reduzieren. Ebenso kann der Anbieter einem Mitglied bei Vorliegen eines wichtigen Grundes die Nutzung der Mitgliederservices untersagen.

1. Mitgliedskarte

Jedes Mitglied erhält zu Beginn der Mitgliedschaft eine Mitgliedskarte. Auf dieser sind neben der Mitgliedsnummer und dem Namen des Mitglieds auch die wesentlichen Notfalldaten aus der VITALPASS-Datenbank aufgedruckt. Gleiches gilt im Falle der Familienmitgliedschaft auch für alle weiteren Anspruchsberechtigten (siehe I. 4.).

2. VITALPASS-Datenbank

Das Mitglied kann medizinische Daten mittels eines Formulars beim Anbieter registrieren lassen. Diese können jeweils schriftlich ergänzt und aktualisiert werden. Ferner kann das Mitglied diese Daten nach Identifikation mittels Name, Mitgliedsnummer und Kennwort abfragen bzw. durch eine von ihm autorisierte Person abfragen lassen. Mit diesem Procedere erklärt sich das Mitglied einverstanden.

3. Informations- und Vermittlungstätigkeiten

Der Anbieter unterstützt die Mitglieder im Inland bei den folgenden Leistungen und vermittelt den Kontakt zu entsprechenden Dienstleistern bzw. anderen hilfeleistenden Stellen:

3.1. Medizinische Beratung: allg. medizinische Beratung, allg. Ernährungsberatung, Vorsorgeberatung, Impfberatung, reisemedizinische Beratung, Arzneimittelberatung einschließlich Verträglichkeitsberatung.

3.2. Notfallservice: Benennung von Ärzten, Zahnärzten oder Apotheken mit Notdienst; Organisation der Arzneimittelbelieferung am ständigen Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person; Benachrichtigung von Angehörigen und/oder des Arbeitgebers bei Erkrankung und Unfall.

3.3. Vermittlung medizinischer Dienstleister im Inland (Ärzte, Heilpraktiker, Krankenhäuser, Kur- und Rehakliniken, Zahnärzten).

3.4. Zusätzliche Serviceleistungen im Ausland: Dolmetscherdienste bei Arztbesuchen des Mitglieds im Ausland; Nennung von medizinischen Dienstleistern (Ärzte, Heilpraktiker, Krankenhäuser, Kur- und Rehakliniken, Zahnärzten); Benachrichtigung von Angehörigen und/oder des Arbeitgebers bei Erkrankung und Unfall. Für Leistungen, die im Rahmen einer Auslandsreise in Anspruch genommen werden können, besteht Anspruch für die ersten 50 Tage der Reise. Anspruch besteht nur für private Reisen; beruflich bedingte Reisen sind insoweit ausgeschlossen.

3.5. Erinnerungsdienste: Das Mitglied kann dem Anbieter gesundheitspezifische Termine wie anstehende Arztbesuche mitteilen, an die das Mitglied nach Wunsch telefonisch, per

Email oder Fax erinnert wird. Ferner informiert der Anbieter über gängige Vorsorgeuntersuchungen.

4. Benennung und Organisation von Beistandsleistungen

4.1. Der Anbieter übernimmt bei Krankheit und Unfall des Mitglieds im Inland die Benennung und Organisation von folgenden Dienstleistern: Haushaltshilfen, Kinderbetreuung, Altenbetreuung, Haustierbetreuung.

4.2. Ist aufgrund eines Unfalls am ständigen Wohnort des Mitglieds ein stationärer Krankenhausaufenthalt von mehr als 7 aufeinander folgende Tage zwingend erforderlich, übernimmt der Anbieter, versichert durch die Europ Assistance SA, Niederlassung für Deutschland, Adenauerring 9, 81737 München darüber hinaus folgende Kosten:

- für Organisation und Bezahlung einer qualifizierten Kinderbetreuung für die eigenen Kinder unter 16 Jahren (auch Adoptiv- oder Stiefkinder) für max. 7 Tage, begrenzt auf insgesamt 350 € je Unfall und Beitragsperiode (siehe I. 1.);
- für Organisation und Bezahlung einer Haushaltshilfe für max. 7 Tage, begrenzt auf insgesamt 350 € je Unfall und Beitragsperiode (siehe I. 1.);
- für Organisation und Bezahlung einer Haustierbetreuung für max. 7 Tage, begrenzt auf insgesamt 200 € je Unfall und Beitragsperiode (siehe I. 1.);
- unabhängig von der Wahl der Beistandsleistungen ist die Kostenübernahme je Mitglied auf maximal 500 € je Unfall und Beitragsperiode beschränkt.

Der Anbieter wird dem Mitglied die für die auszuführenden Aufträge in Frage kommenden Fachkräfte nach bestem Wissen vorschlagen. Die Auftragserteilung erfolgt auf Wunsch des Mitglieds auch durch den Anbieter, dann jedoch im Namen und auf Rechnung des Mitglieds. Die Auftrags- bzw. Rechnungsstellung erfolgt jedoch immer im Namen und auf Rechnung des Mitglieds. Die Kosten für die ausführenden Fachkräfte trägt der Anbieter nur in dem oben genannten Umfang. Eine abgerufene Information oder die Vermittlung einer ausführenden Fachkraft ist für das Mitglied kostenlos.

Gewährleistungsansprüche können nur an die ausführenden Fachkräfte und nicht an den Anbieter gestellt werden. Der Anbieter übernimmt insbesondere keine Garantie für die rechtzeitige, vollständige und richtige Erbringung der Leistungen der ausführenden Fachkräfte. Sollte der Anbieter dem Mitglied eine Zusicherung der ausführenden Fachkraft, gleich welcher Art, übermitteln, so gilt die Zusicherung der ausführenden Fachkraft gegenüber dem Mitglied und nicht vom Anbieter gegenüber dem Mitglied als abgegeben.

4.3. Ist das Mitglied aufgrund von Krankheit oder Unfall an mehr als zwei aufeinander folgenden Tagen arbeitsunfähig und bettlägerig, übernimmt der Anbieter die Kosten für die Organisation und die Zusendung dringend erforderlicher Arzneien.

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist jeweils die Einreichung der Originalbelege vom behandelnden Arzt oder Krankenhaus beim Anbieter.

5. Informationen über Gesundheitskosten

5.1. Das Mitglied kann die gesamten Teil- bzw. Vollabrechnungen seiner medizinischen Behandlungen auf Kostenaspekte untersuchen lassen. Der Anbieter stärkt durch empfohlene

Argumentationslinien die Verhandlungsposition des Mitglieds gegenüber seiner medizinischen Institution (Arzt, Krankenhaus).

5.2. Der Anbieter vergleicht die wesentlichen Leistungs- und Kostenaspekte von Versicherungsleistungen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, die Preise nichtverschreibungspflichtiger Medikamente und die Kosten für Behandlungen wie Augenlaser, Rückenschule, medizinisch-kosmetische Behandlung. Durch den Vergleich erhält das Mitglied einen Marktüberblick. Bei Bedarf und mit ausdrücklichem Einverständnis des Mitglieds erfolgt die Vermittlung an externe Partner wie Versicherungen, Apotheken oder spezialisierte medizinische Institutionen.

5.3. Der Anbieter prüft, ob das Mitglied die Grenze des Eigenanteilskontos (Zuzahlung für Arzneimittel, Verband, Praxisgebühr, stationäre Behandlung, Heilmittel, häusliche Pflege, Fahrtkosten, Haushaltshilfen) erreicht hat und informiert das Mitglied gegebenen Falls.

6. Obliegenheiten

6.1. Die Nutzung der VITALPASS-Datenbank, der Notfalldaten, der Benachrichtigung der Angehörigen, der Ernährungsberatung, der Erinnerungsservices, der Informationen über Gesundheitskosten etc. ist von der Angabe entsprechender Daten seitens des Mitglieds abhängig. Diese können dem Anbieter grundsätzlich jeder Zeit per Post oder Fax zur Verfügung gestellt werden. Viele Daten kann das Mitglied mittels spezieller Formulare sowie im Rahmen eines Willkommensanrufs durch den Anbieter, mit dem sich das beantragende Mitglied einverstanden erklärt, übermitteln.

6.2. Des Weiteren hat die anspruchsberechtigte Person bei Eintritt des anspruchsauslösenden Ereignisses

- dem Anbieter seinen Namen, seine Adresse, seine Mitgliedsnummer und sein Kennwort mitzuteilen;
- in allen Fällen, in denen Leistungen nach Erkrankung oder Verletzung geltend gemacht werden, zum Zwecke der Informationseinholung durch den Anbieter sowie seiner unterstützenden Partner den Namen seines Hausarztes zu benennen und die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden;
- dem Anbieter jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Leistungspflicht zu gestatten und jede hierzu dienliche Auskunft (auf Verlangen schriftlich, vollständig und wahrheitsgemäß) zu erteilen und Originalbelege beizufügen.

6.3. Das Mitglied ist verpflichtet, seine persönlichen Zugangsdaten geheim zu halten und nicht an Dritte weiter zu geben. Ausgenommen hiervon sind behandelnde Ärzte und Apotheker. Bei Verlust der Mitgliedskarte ist dies dem Anbieter umgehend mitzuteilen.

Wird eine der vorstehenden Obliegenheiten schuldhaft verletzt, ist der Anbieter von Leistungspflicht befreit, es sei denn, dass die Pflichtverletzung keinen Einfluss auf die Feststellung des Schadensfalles oder auf den Umfang der dem Anbieter obliegenden Leistung hatte.

III. Haftung und Gewährleistung

1. Risikoausschlüsse

Kein Anspruch auf Leistung besteht:

1.1. Für Schäden die durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Kriegereignisse, Kernenergie, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind, es sei denn, dass die anspruchsberechtigte Person nachweist, dass der Schaden mit diesen Ereignissen in keinem Zusammenhang steht.

1.2. Bei inneren Unruhen (Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen anlässlich von Zusammenrottungen, Krawall oder Tumulten) und dagegen ergriffene Maßnahmen haftet der Anbieter nur, wenn die anspruchsberechtigte Person glaubhaft darlegt, alle zumutbaren Vorkehrungen zur Vermeidung des Schadens getroffen zu haben.

Wird eine anspruchsberechtigte Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland von einem dieser Ereignisse überrascht, setzen die Leistungen des Anbieters erst 14 Tage nach dem erstmaligen Auftreten aus.

1.3. Für Ereignisse, die auf die vorsätzliche Begehung einer Straftat oder den Versuch dazu oder auf schwere Trunkenheit, Drogenkonsum oder Arzneimittelmissbrauch zurückzuführen sind.

1.4. Für Schäden die bei der Beteiligung an Veranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt oder bei den dazu gehörenden Übungsfahrten.

1.5. Bei Schäden die bei der Ausübung von gefährlichen Sportarten wie Skifahren außerhalb der markierten Pisten (es sei denn in Begleitung eines anerkannten Skiführers), Skispringen, Skiflug, Skiakrobatik, Stunting, Ski-Free-Style, Drachenfliegen, Gleitschirmfliegen oder ähnlichen Freizeitbeschäftigungen entstehen.

2. Haftungsausschluss

2.1. Der Anbieter kann nicht haftbar gemacht werden für Verzögerungen oder Verhinderungen bei Erbringung von Leistungen aufgrund von Streik, Explosion, innere Unruhen, Freiheitsbeschränkungen, Aufstand, Sabotage, Terrorismus, Bürgerkrieg, Krieg, Atom- oder Kernenergiestrahlungen, Radioaktivität oder in jedem anderen Fall höherer Gewalt wie Überschwemmungen, Erdbeben oder sonstigen Naturkatastrophen. Ferner haftet der Anbieter nicht für von ihm nicht verschuldete Unterbrechungen von Telekommunikationswegen, die vom Telekommunikationsdienstleister und / oder von Energieversorgungsunternehmen zur Verfügung gestellt werden. Er hat ferner Störungen durch behördliches Eingreifen, Brand oder andere unverschuldete Umstände nicht zu vertreten. Es ist nicht auszuschließen, dass der Anwender auf das Leistungsangebot des Anbieters in einzelnen Ausnahmefällen aufgrund technischer Probleme nicht zugreifen kann. Eine Gewährleistung für derartige vom Anbieter nicht zu vertretende Umstände übernimmt dieser nicht. Hierunter fallen auch die Arbeiten an den Computersystemen, die im Rahmen des Testbetriebes zu geringen Einschränkungen der Leistungsverfügbarkeit führen.

2.2. Der Anbieter hat keinen Einfluss auf die Richtigkeit und Vollständigkeit der vom Mitglied hinterlegten Daten. Er haftet daher nicht für Schäden, die aufgrund von Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der hinterlegten Daten entstehen.

3. Gewährleistung

3.1. Erbringt der Anbieter die ihm obliegenden Leistungen nicht, verspätet oder mangelhaft, so kann der Anwender Schadenersatz nur verlangen:

- für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf eine vorsätzliche oder fahrlässige Pflichtverletzung des Anbieters oder einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Anbieters beruhen;
- für sonstige Schäden, die auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung des Anbieters oder auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung eines leitenden Angestellten oder Erfüllungsgehilfen oder auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung von Pflichten, deren Einhaltung für die Erreichung des Vertragszwecks von besonderer Bedeutung sind (Kardinalpflicht) durch den Anbieter, dessen leitenden Angestellten oder Erfüllungsgehilfen beruhen;
- für Schäden, die in den Schutzbereich einer vom Anbieter erteilten Garantie fallen, oder für die zwingend nach dem Gesetz gehaftet wird (Produkthaftungsgesetz).

3.2 Eine weitergehende Haftung aufgrund eines arglistigen Verhaltens bleibt unberührt. Im Falle der fahrlässigen Verletzung einer wesentlichen Vertragspflicht (Kardinalpflicht) ist die Haftung der Höhe nach auf den typischerweise zu erwartenden Schaden beschränkt. Hiervon ausgenommen sind Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit.

3.3. Für alle Ansprüche des Mitglieds aus Nichterfüllung, Unmöglichkeit, Verzug, Verschulden bei Vertragsschluss, Nebenpflichtverletzung oder Vertragsaufhebung gilt außer im Falle vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verhaltens des Anbieters eine Verjährungsfrist von einem Jahr. Sie beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Anwender Kenntnis vom Anspruch hatte. Unabhängig von der Kenntnis gilt eine Verjährungsfrist von drei Jahren nach dem schädigenden Ereignis.

3.4. Das Mitglied haftet für alle Folgen und Nachteile, die dem Anbieter durch missbräuchliche oder rechtswidrige Verwendung der Mitgliedsleistungen und -services oder dadurch entstehen, dass das Mitglied seinen Obliegenheiten (s. II. 6.) nicht nachkommt. Damit haftet der Anbieter nicht für daraus entstehende Schäden.

IV. Weitere Regelungen

1. Datenschutz

Der Anbieter ist verpflichtet, die einschlägigen Datenschutzgesetze einzuhalten. Darüber hinaus ist der Anbieter berechtigt, die Mitgliedsdaten im Rahmen der Leistungserbringung weiterzugeben. Die vom Mitglied im Rahmen des Vertragsverhältnisses beim Anbieter gespeicherten Daten können von Anbieter im Rahmen der Bestimmungen dieser AGB grundsätzlich anonymisiert weiterhin verwendet werden; das Mitglied kann jedoch jederzeit die weitere Verwendung durch ausdrückliche schriftliche oder per Textform erfolgte Erklärung untersagen. Der Anbieter speichert in jedem Falle der Vertragsbeendigung aufgrund gesetzlicher Verpflichtung die vertragsrelevanten Daten auf einem geeigneten Datenträger und bewahrt sie im Rahmen der gesetzlichen Pflichten auf.

2. Abtretung

Die Ansprüche aus der Mitgliedschaft können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Genehmigung des Anbieters weder abgetreten noch verpfändet werden.

3. Subsidiarität

Anspruch besteht subsidiär zu anderweitig bestehenden Versicherungen, d.h. sofern (Versicherungs-) Schutz für dieselbe Gefahr auch noch bei anderen Gesellschaften besteht, geht der anderweitige Vertrag diesem Vertrag vor. Dem Mitglied steht es jedoch frei zu wählen, welcher Gesellschaft er den Schaden anzeigt. Meldet er den Vorfall dem Anbieter, so wird dieser in Vorleistung treten. Entsprechende Ansprüche gegenüber anderen Gesellschaften gehen in diesem Fall auf den Anbieter über, soweit dieser in Vorleistung getreten ist. Die anspruchsberechtigte Person ist verpflichtet, dem Anbieter sämtliche bestehenden Versicherungen mit den jeweiligen Daten wie Namen, Adresse und Versicherungsnummer mitzuteilen.

4. Gerichtsstand

Dieser Vertrag unterliegt deutschem Recht. Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist Hamburg.

5. Schlussbestimmungen

5.1. Es wurden keine Nebenabreden getroffen.

5.2. Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Anbieter bedürfen der Schriftform oder der elektronischen Schriftform.

5.3. Eine elektronische Schriftform oder elektronisch-schriftliche Kommunikation ist gültig und der Schriftform gleichzusetzen, wenn die eindeutige Bestimmung des Absenders und die Unverfälschtheit des Inhaltes sichergestellt ist.

5.4. Die Nichtigkeit oder Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt nicht die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen. Im Fall der Unwirksamkeit oder Nichtigkeit einer Bestimmung werden die Parteien die mangelhafte Bestimmung durch eine wirksame ersetzen, deren wirtschaftlicher und rechtlicher Sinn dem der mangelhaften Bestimmung am nächsten kommt.

Hamburg, den 15. März 2004

Evercare GmbH
Straßenbahnring 17
20251 Hamburg