



# Allgemeine Bedingungen für die Assistance Versicherung, NotfallHilfe (Fassung 2012)

## Inhalt

### Allgemeiner Teil

- Artikel 1 - Was ist Gegenstand der Versicherung?
- Artikel 2 - Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu tun?
- Artikel 3 - Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung?
- Artikel 4 - Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist der Beitrag zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsvertrag?
- Artikel 5 - Welche Leistung erbringt der Versicherer?
- Artikel 6 - Wann sind die Leistungen des Versicherers fällig?
- Artikel 7 - Unter welcher Voraussetzung verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet vorzeitig?
- Artikel 8 - In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

### Besonderer Teil

- Artikel 9 - Kraftfahrzeug
- Artikel 10 - Unfall
- Artikel 11 - Eigenheim
- Artikel 12 - Rechtsschutz

### Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz

## Allgemeiner Teil

### Artikel 1 - Was ist Gegenstand der Versicherung?

Der Versicherungsschutz umfasst die zweckmäßige Organisation von Hilfeleistungen und die Übernahme von dabei anfallenden Kosten bis zur jeweils vereinbarten Versicherungssumme gemäß Artikel 9 bis 12.

### Artikel 2 - Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu tun?

1. Mit der Vorarlberger Landes-Versicherung VaG ist unverzüglich unter der NotfallHilfe-Nummer Kontakt aufzunehmen, wenn ein Versicherungsfall (versichertes Ereignis im Sinn der Artikel 9 bis 12) eintritt.
2. Der Versicherungsnehmer bzw. die anspruchsberechtigten Personen (versicherte Personen) haben den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten. Die zum Nachweis des bestehenden Versicherungsschutzes und des Schadens erforderlichen Informationen sind mitzuteilen.
3. Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die anspruchsberechtigten Personen (versicherte Personen). Machen anspruchsberechtigte Personen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag geltend, ist der Versicherer berechtigt die Zustimmung des Versicherungsnehmers einzuholen, bevor die Leistung

erbracht wird. Ist der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei, so gilt dies auch gegenüber allen anspruchsberechtigten Personen.

4. Die versicherte Person oder deren Hinterbliebene haben alle behandelnden Ärzte gegenüber der den Flug bzw. die Rettung durchführenden Organisation sowie gegenüber dem Versicherer von der Schweigepflicht zu entbinden. Der Versicherer ist ermächtigt, alle für erforderlich erachteten Auskünfte bei Dritten einzuholen.
5. Die Verletzung der oben angeführten Obliegenheiten bewirkt Leistungsfreiheit des Versicherers im Sinne des § 6 Vers.VG.

### Artikel 3 - Für welchen Zeitraum gilt die Versicherung?

Die Versicherung erstreckt sich auf alle Versicherungsfälle gemäß Artikel 1, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

### Artikel 4 - Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist der Beitrag zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?

So weit die NotfallHilfe als separate Versicherung abgeschlossen wurde und nicht in einer Kasko-, Wohngebäude-, Haushalt-, Unfall- oder Rechtsschutzversicherung enthalten ist, gilt:

1. Versicherungsperiode

Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres. Jede Versicherungsperiode endet mit dem in der Polizza angeführten Hauptfälligkeitstermin.

2. Beitrag, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsnehmer hat den ersten Beitrag einschließlich der Nebengebühren gegen Aushändigung der Polizza, Folgebeitrag einschließlich Nebengebühren an den in der Polizza festgesetzten Zahlungsterminen zu entrichten.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizza, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, als dann aber binnen 14 Tagen bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz zu dem in der Polizza festgesetzten Zeitpunkt.

Für die Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung gelten die §§ 38, 39, 39a VersVG.

Wird der Versicherungsvertrag während der Versicherungsperiode oder sonst vorzeitig aufgelöst, so gebührt dem Versicherer der Beitrag für die bis dahin verstrichene Vertragslaufzeit, so weit nicht Sonderbestimmungen anderes vorsehen.

Endet der Versicherungsvertrag vor Ablauf der Vertragszeit wegen Wegfalls des Interesses, gebührt dem Versicherer der Beitrag, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, in welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

Tritt der Versicherer nach § 38 (1) VersVG zurück, weil der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt wurde, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

## Artikel 5 - Welche Leistungen erbringt der Versicherer?

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

1. Der Versicherer organisiert die in Artikel 9 bis 12 angeführten Hilfeleistungen. Die Organisation erfolgt rund um die Uhr (auch an Samstagen, Sonn- und Feiertagen).

Voraussetzung für die Erbringung dieser Leistung ist, dass der Versicherer unverzüglich nach Eintritt des Versicherungsfalles unter der NotfallHilfe-Nummer kontaktiert wurde.

2. Weiters stellt der Versicherer die in den Artikel 9 bis 12 festgelegten Versicherungssummen zur Übernahme von Kosten zur Verfügung.

Diese Kosten sind mit den jeweiligen Beträgen begrenzt.

3. Subsidiarität

Der Versicherungsschutz der Artikel 9 bis 12 gilt subsidiär. Leistungen im Rahmen dieser Versicherung bis zur vertraglich vereinbarten Versicherungssumme erfolgen daher nur dann, wenn kein anderer Leistungsträger (z.B. Sozial- oder Privatversicherer, Pannenhilfe etc.) Ersatz zu leisten hat.

## Artikel 6 - Wann sind die Leistungen des Versicherers fällig?

So weit die NotfallHilfe als separate Versicherung abgeschlossen wurde und nicht in einer Kasko-, Wohngebäude-, Haushalt-, Unfall- oder Rechtsschutzversicherung enthalten ist, gilt:

1. Geldleistungen sind erst nach der Feststellung des Versicherungsfalles und der des Umfangs der Entschädigungshöhe nötigen Erhebung fällig, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Teilzahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf der Fristen ist gehemmt, solange infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers die Leistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
2. Der Versicherer ist berechtigt, die Zahlung aufzuschieben,
  - a) wenn Zweifel über die Berechtigung des Versicherungsnehmers zum Zahlungsempfang bestehen, bis zur Beibringung des erforderlichen Nachweises;
  - b) wenn eine polizeiliche oder strafgerichtliche Untersuchung aus Anlass des Schadens gegen den Versicherungsnehmer eingeleitet wurde, bis zur Erledigung dieser Untersuchung.
3. Wenn der Leistungsanspruch nicht innerhalb einer Frist von einem Jahr gerichtlich geltend gemacht wird, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zu Grunde gelegten Tatsache und der diesbezüglichen gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
4. Auf die § 11 und 12 VersVG wird verwiesen (siehe Anhang).

## Artikel 7 - Unter welchen Voraussetzungen verlängert sich der Versicherungsvertrag oder endet vorzeitig?

So weit die NotfallHilfe als separate Versicherung abgeschlossen wurde und nicht in einer Kasko-, Wohngebäude-, Haushalt-, Unfall- oder Rechtsschutzversicherung enthalten ist, gilt:

1. Beträgt die vereinbarte Vertragslaufzeit mindestens ein Jahr, verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird. Beträgt die Vertragslaufzeit weniger als ein Jahr, endet der Vertrag ohne Kündigung.

Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher im Sinne des KschG, beträgt die Kündigungsfrist ein Monat.

2. Im Zusammenhang mit dem Eintritt des versicherten Ereignisses kann der Versicherungsvertrag unter folgenden Voraussetzungen gekündigt werden:

- 2.1 Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher im Sinne des KschG, gilt Folgendes:

Sofern vertraglich nichts anderes vereinbart ist, können nach Eintritt des versicherten Ereignisses sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen, wenn seit Beginn des Versicherungsvertrages mindestens drei Schadenfälle, die zu einer Entschädigung geführt haben, eingetreten sind. Besteht der Versicherungsvertrag seit zumindest 4 Versicherungsperioden,

so müssen in den Letzten 4 Versicherungsperioden diese Schäden eingetreten sein.

- 2.2 Ist der Versicherungsnehmer nicht Verbraucher im Sinne des KschG, können nach Eintritt des Schadenfalls sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen.
- 2.3 Die Kündigung ist innerhalb eines Monats ab dem Abschluss der Verhandlungen über die Leistung vorzunehmen.

Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Der Versicherer kann grundsätzlich nur unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist kündigen.

Hat der Versicherungsnehmer einen Leistungsanspruch arglistig erhoben, ist der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag nach Ablehnung des Leistungsanspruchs mit sofortiger Wirkung zu kündigen.

## Artikel 8 - In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

So weit die NotfallHilfe als separate Versicherung abgeschlossen wurde und nicht in einer Kasko-, Wohngebäude-, Haushalt-, Unfall- oder Rechtsschutzversicherung enthalten ist, gilt:

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

## Besonderer Teil

In der Police ist zu ersehen, welche Bereiche im Versicherungsvertrag vereinbart wurden.

## Artikel 9 - Kraftfahrzeug

1. Begriffsbestimmung

Fahrzeuge im Sinne dieser Bedingungen sind

- Krafträder,
- Personen- und Kombinationskraftwagen (bis zu 9 Sitzplätzen),
- Lastkraftwagen bis max. 3 t Nutzlast,
- Wohnmobile;

2. Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf das in der Police bezeichnete Kraftfahrzeug (Krafträder, Pkw und Kombi bis zu 9 Sitzplätzen, Lkw bis 3 t Nutzlast und Wohnmobile). Mitversichert sind zugelassene Wohnwagenanhänger.

Versichert sind der Versicherungsnehmer und solche Personen, die sich mit Willen des Versicherungsnehmers oder des über das Fahrzeug Verfügungsberechtigten in oder auf dem versicherten Fahrzeug befinden.

3. Wo gilt die Versicherung?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Europa im geografischen Sinn, jedenfalls aber auf das Gebiet jener Staaten, die das Multilaterale Garantieabkommen zwischen den Nationalen Versicherungsbüros vom 15. März 1991 unterzeichnet haben.

Bei Transport des Fahrzeuges zu Wasser wird der Versicherungsschutz nicht unterbrochen, wenn die Verladeorte innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegen. Sofern der Bestimmungsort außerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegt, endet der Versicherungsschutz mit Beendigung des Beladevorganges.

4. Was ist versichert?

Der Versicherer übernimmt die Organisation der Hilfeleistungen sowie dabei auftretende Kosten bis zur angeführten Höhe:

- 4.1 Pannenhilfe, Bergen, Reparaturkosten, Abschleppen, Kfz- Rückholung, Ersatzteilversand

Kann das Fahrzeug auf Grund einer Panne (Brems-, Betriebs- oder reiner Bruchschaden) oder eines Unfalles (unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis) seine Fahrt nicht fortsetzen, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

- Pannenhilfe

Die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges unmittelbar an der Schadensstelle durch Pannenhilfsfahrzeuge bis EUR 220,-,-.

- Reparaturkosten

Zusätzlich werden die Kosten der vom Pannenhilfsfahrzeug mitgeführten und zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges notwendigen Reparaturteile (Kleinmaterial) bis EUR 40,-,- vom Versicherer übernommen.

Das Abschleppen des Fahrzeuges erfolgt nur dann, wenn die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges unmittelbar an der Schadenstelle (Pannenhilfe) nicht möglich ist.

- Bergen, Abschleppen

Bergen und Abschleppen des Fahrzeuges, wobei die Leistungspflicht des Versicherers mit EUR 220,-,- beschränkt ist.

- Kfz-Rückholung

Leistungen für den Rücktransport des Fahrzeuges von einem Schadenort, der innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches liegt, zu einer Werkstatt am Wohnsitz der versicherten Person oder den Weitertransport bis zum Zielort, sofern dadurch keine höheren Kosten als beim Rücktransport entstehen und eine Reparatur am Zielort möglich ist.

Voraussetzung ist, dass das Fahrzeug am Schadenort oder in dessen Nähe innerhalb von einem Tag im Inland bzw. innerhalb von fünf Tagen im Ausland nicht fahrbereit gemacht werden kann und die Kosten einer Reparatur den Wiederbeschaffungswert des Fahrzeuges am Tage des Schadens im Inland nicht übersteigen. Wiederbeschaffungswert ist jener Betrag, den der Versicherungsnehmer für ein Fahrzeug gleicher Art und Güte im gleichen Abnutzungszustand zurzeit des Versicherungsfalles hätte aufwenden müssen. Die Leistung ist mit EUR 1.500,-,- begrenzt.

- Ersatzteilversand

Es werden die gesamten Versandkosten für den Bahn- oder Lufttransport von Fahrzeugersatzteilen zu einem Schadenort, sowie der eventuell erforderliche einfache Rücktransport ausgetauschter Motoren, Getriebe oder Achsen, ersetzt.

Voraussetzung ist, dass die Ersatzteile in Österreich lieferbar und zur Wiederherstellung der Fahrbereitschaft des Fahrzeuges notwendig sind und am Schadenort oder in dessen Nähe nicht beschafft werden können.

#### 4.2 Rückfahrt (Weiterfahrt) und Übernachtung bei Fahrzeugausfall, Mietwagen

Kann das Fahrzeug auf Grund einer Panne (Brems-, Betriebs- oder reiner Bruchschaden) oder eines Unfalles (unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis) seine Fahrt nicht fortsetzen, oder auf Grund eines Diebstahls oder Totalschadens (Reparaturkosten übersteigen den Wiederbeschaffungswert) nicht zu dem Wohnsitz der versicherten Person zurückgefahren werden, erbringt der Versicherer folgende Leistungen:

- Rückfahrt

Die Kosten der Fahrt der versicherten Person und der berechtigten Insassen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Zielort und vom Zielort zurück zur Reparaturwerkstatt am Schadenort oder zum Wohnsitz der versicherten Person und für die versicherte Person oder eine von ihr beauftragte Person vom Wohnsitz zur Reparaturwerkstatt am Schadenort auf dem jeweils kürzesten zumutbaren Wege.

- Mietwagen

Der Versicherer übernimmt die Kosten der Anmietung eines gleichwertigen Mietfahrzeuges für die unverzügliche Weiterfahrt zum Zielort oder die Rückreise zum Wohnort bis EUR 80,-,- je Tag für maximal 7 Tage.

- Übernachtung bei Fahrzeugausfall (Panne, Unfall, Diebstahl)

Kann das Fahrzeug auf Grund eines Fahrzeugausfalls nicht zum Zielort oder zum Wohnsitz der versicherten Person zurückgefahren werden, erbringt der Versicherer Leistungen für bis zu fünf Übernachtungen der versicherten Person und der berechtigten Insassen, jeweils bis EUR 40,-,- pro Person und Nacht, so weit die Übernachtungen durch den Fahrzeugausfall erforderlich werden, sowie bis EUR 80,-,- für Taxifahrten bis zur nächsten Unterkunft.

#### 4.3 Ersatzfahrer

Kann auf einer Reise mit einem Fahrzeug infolge Todes der versicherten Person als Lenker oder dessen krankheits- bzw. verletzungsbedingter Fahrunfähigkeit, die länger als 3 Tage dauert, das Fahrzeug weder von dieser noch von einem Insassen weitergefahren werden, so erbringt der Versicherer Leistungen für

- Fahrt, Unterbringung und Verpflegung eines Ersatzfahrers, der das Fahrzeug zu dem Wohnsitz der versicherten Person zurückholt. Die Leistung ist mit EUR 750,-,- begrenzt.

- höchstens drei Übernachtungen der versicherten Person und der berechtigten Personen bis zur Fahrzeugrückholung, jeweils bis EUR 40,-,- pro Person und Nacht, so weit die Übernachtungen durch den Ausfall der versicherten Person als Lenker erforderlich werden, sowie EUR 80,-,- für Taxifahrten bis zur nächsten Unterkunft.

#### 4.4 Aufsperrkosten, Schlüsseldienst

Versichert ist das Aufsperrn des versicherten Fahrzeuges. Die dabei anfallenden Kosten für das Aufsperrn bzw. Kosten eines neuen Schlosses einschließlich Schlüsseln werden bis EUR 150,-,- übernommen.

#### 4.5 Verschrottung

Es werden die gesamten Verschrottungskosten ersetzt, falls das Fahrzeug einen Totalschaden (Reparaturkosten übersteigen den Wiederbeschaffungswert) innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches, jedoch außerhalb Österreichs, erleidet und es am Unfallort verschrottet werden muss.

#### 4.6 Reiseinformation

Auf Anfrage unter der NotfallHilfe-Nummer werden den Versicherten vor deren Abreise wichtige Reiseinformationen (z.B. über Einreisebestimmungen, Währungen etc.) erteilt sowie eine elektronische Routenplanung vom Abfahrts- zum Zielort übermittelt.

#### 4.7 Reisenotruf

Erweist sich während der Abwesenheit des Versicherungsnehmers mit dem versicherten Fahrzeug infolge Ablebens oder schwerer Krankheit eines nahen Angehörigen des Versicherungsnehmers oder infolge einer nachweisbaren, erheblichen Schädigung seines Vermögens, dessen Rückruf durch den Rundfunk als notwendig, werden vom Versicherer die erforderlichen Maßnahmen in die Wege geleitet und die dafür anfallenden Kosten bis EUR 750,-,- übernommen.

### 5. Risikoausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt:

- 5.1 Wenn die versicherte Person als Lenker bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hatte. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt jedoch gegenüber denjenigen versicherten Personen bestehen, die von dem Fehlen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden keine Kenntnis hatten.
- 5.2 Für Schäden die durch Aufruhr, Kriegereignisse jeder Art, innere Unruhen, Verfügung von Hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie mittelbar oder unmittelbar verursacht wurden.
- 5.3 Für Schäden die beieteiligungen an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder bei den dazugehörigen Übungsfahrten entstehen.
- 5.4 Wenn die versicherte Person als Lenker das Fahrzeug bei Eintritt des Versicherungsfalles zur gewerbsmäßigen Personen oder Güterbeförderung oder gewerbsmäßigen Vermietung verwendet.
- 5.5 Wenn sich der Versicherungsfall weniger als 50 km vom Wohnsitz der versicherten Person entfernt ereignet hat. Dies gilt nicht für die Leistungen der Pannenhilfe, Reparaturkosten, Bergen, Abschleppen und Rückfahrt (Weiterfahrt).
- 5.6 Wenn die Ursache für den Versicherungsfall eine Krankheit bzw. Verletzung der versicherten Person, die innerhalb von sechs Wochen vor Reisebeginn aufgetreten ist oder noch vorhanden war, oder Schwangerschaftsbeschwerden waren.
- 5.7 Wenn sich die versicherte Person als Lenker bei Eintritt des Versicherungsfalles in einem durch Alkohol oder Suchtgifte beeinträchtigten Zustand im Sinn der Straßenverkehrsvorschriften befand.

## Artikel 10 - Unfall

### 1. Begriffsbestimmung

#### 1.1 Notfallpatient

Ein Notfallpatient ist jene versicherte Person, die sich während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes auf Grund eines Unfalles in einem lebensbedrohenden Zustand befindet oder bei dem schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind.

#### 1.2 Reise

Als Reise ist das Verlassen des Wohnortes mit einem mindestens 50 km vom Wohnort entfernten Ziel bis hin zur Rückkehr an den Wohnort zu verstehen. Vom Versicherungsschutz ist auch die jeweilige Hin- und Rückfahrt erfasst.

Die Fahrt vom Wohnort zur Arbeitsstätte und zurück gilt nicht als Reise.

## 2. Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz gilt entweder für eine Person oder für die gesamte Familie der in der Police bezeichneten Person.

Bezieht sich der Versicherungsschutz auf die ganze Familie so gelten als versichert:

- die in der Police bezeichnete Person (= versicherte Person)
- der mit der versicherten Person im gemeinsamen Haushalt lebende Ehegatte oder Lebensgefährte
- die mit der versicherten Person im gemeinsamen Haushalt lebenden minderjährigen Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder) der versicherten Person, seines mitversicherten Ehegatten oder Lebensgefährten.

Versicherungsschutz besteht für die versicherte(n) Person(en) bis zu einem Höchstalter von 75 Jahren. Wird diese Altersgrenze überschritten, so ist trotz Beitragszahlung kein Versicherungsschutz gegeben. Der Versicherungsnehmer hat Anspruch auf Rückerstattung der dafür entfallenden Beiträge.

Unversicherbar sind Personen, die von schwerem Nervenleiden befallen sind, sowie Geistesranke. Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zu Stande. Wenn die versicherte Person während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unversicherbar wird und sich auf einer Reise befindet, erlischt der Versicherungsschutz mit Ende dieser Reise.

## 3. Wo gilt die Versicherung?

Die Versicherung gilt in Europa im geografischen Sinn und in den außereuropäischen Mittelmeer-Anrainerstaaten.

## 4. Entscheidung über die Leistung

Der unter der Notfall**Hilfe**-Nummer zu kontaktierende ärztliche Einsatzleiter entscheidet über die Form und Art der Leistung des Versicherers im Gesamten medizinischen Bereich.

## 5. Leistungen des Versicherers

### 5.1 Nottransport, Rückholung

Wird für die versicherte Person auf Grund eines Unfalles ein sofortiger Transport (Nottransport, Rückholung) erforderlich, so organisiert der Versicherer diese Hilfeleistung und übernimmt die Kosten bis EUR 40.000,-.

Der Versicherer bietet im Rahmen dieser Versicherungssumme Ersatz der Kosten eines medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Ambulanzfluges an den Wohnsitz oder das für den speziellen Fall des Unfalles besonders eingerichtete Krankenhaus einschließlich der beim Flug notwendigen ärztlichen Versorgung und Betreuung unter der Voraussetzung, dass es sich bei der versicherten Person um einen Notfallpatienten handelt.

Ebenso werden im Rahmen der Versicherungssumme auch die Kosten sonstiger notwendiger Rettungsmittel (Ambulanzfahrzeug, Schiff etc.) ersetzt.

Über die Notwendigkeit eines Ambulanzfluges bzw. über die Auswahl des Transportmittels entscheiden die unter der Notfallnummer zu kontaktierenden Notärzte. Versicherungsschutz für die Rückholung ist ebenfalls gegeben, wenn nach ärztlicher Prognose ein durchgehender stationärer Spitalsaufenthalt von mehr als 4 Wochen dem Patienten bevorsteht. Bei Ambulanzflügen mit Linienmaschinen aus dem Ausland werden die Mehrkosten für ein mitreisendes, im gemeinsamen Haushalt lebendes Familienmitglied in unbegrenzter Höhe übernommen. Bei Ambulanzflügen mit Rettungsjet wird, sofern es die Platzverhältnisse erlauben ebenfalls eine Begleitperson im Flugzeug mitgenommen.

### 5.2 Verlegungstransport

Die versicherte Person befindet sich nach einem Unfall in stationärer Pflege. Sobald es medizinisch sinnvoll und ärztlich angeordnet ist, organisiert der Versicherer die Verlegung des Patienten in ein anderes Krankenhaus bzw. den Rücktransport an den Wohnort der versicherten Person oder in das am Wohnort nächstgelegene Krankenhaus. Der Versicherer organisiert diesen Transport und übernimmt die nachweislich entstehenden Kosten bis EUR 4.000,-. Über die Wahl des entsprechenden Transportmittels entscheiden die unter der Notfall**Hilfe**-Nummer zu kontaktierenden Notärzte.

Vom Versicherungsschutz erfasst wird dabei auch der Verlegungsflug; dies ist der Transport eines Patienten von einem erstversorgenden Krankenhaus in ein Schwerpunkt-Krankenhaus oder in ein Krankenhaus mit einer speziellen Fachabteilung, das zur Endbehandlung genügend ausgerüstet ist.

### 5.3 Medizinische Hilfsmittel nach einem Unfall

Ist die versicherte Person auf Grund eines Unfalles auf die Benützung spezieller medizintechnischer Hilfsmittel angewiesen, hilft der Versicherer bei der Beschaffung dieser Hilfsmittel und übernimmt die Mietkosten bis EUR 40,- pro Tag für maximal 14 Tage. Die Ver-

wendung der medizinischen Hilfsmittel muss vom Arzt angeordnet werden.

## 5.4 Überführung Verstorbener

Stirbt die versicherte Person infolge eines Unfalles außerhalb ihres Wohnortes, organisiert der Versicherer auf Wunsch der Angehörigen die Rückführung der Leiche zur Begräbnisstätte in Österreich bzw. an den Wohnsitz. Insgesamt anfallende Kosten werden bis maximal EUR 7.500,- übernommen.

## 5.5 Rückholkosten von Kindern

Können während einer Reise mitreisende Kinder unter 15 Jahren infolge eines Unfalles der versicherten Person weder von dieser noch von einem anderen mitreisenden, im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienmitglied betreut werden, sorgt der Versicherer für die Abholung durch eine Begleitperson, organisiert die Rückfahrt zum ständigen Wohnsitz und trägt die hierdurch entstehenden Kosten einschließlich der Kosten für die Begleitperson bis EUR 1.500,-.

## 5.6 Behandlungskosten

Ereignet sich außerhalb des Staatsgebietes, in dem sich der Wohnort der versicherten Person befindet, ein Unfall und ist ein stationärer Krankenhausaufenthalt oder eine ambulante Behandlung erforderlich, organisiert der Versicherer die medizinische Betreuung und übernimmt die dafür entstehenden Kosten bis EUR 10.000,-.

Keine Leistungspflicht des Versicherers besteht bei Unfallfolgen, die in den letzten 6 Monaten vor einem Auslandsaufenthalt ärztlicher Behandlungen oder Kontrollen bedurften.

## 6. Keine Kostenübernahme

Für Versicherungsfälle, die bei der Teilnahme an nationalen und internationalen Sportwettbewerben, sowie den dazugehörigen Trainingsveranstaltungen entstehen oder die Folge davon sind, wird nur die Organisation von Hilfeleistungen übernommen. In diesen Fällen werden keine Kosten übernommen.

Das Gleiche gilt für die Teilnahme an Expeditionen bzw. bei der Ausübung eines Sports der mit hohen Risiken verbunden ist und nur mit besonderem Können und Training ausgeübt werden kann (Extremsportart).

## Artikel 11 - Eigenheim

### 1. Wo gilt die Versicherung?

Die Leistungen Handwerker-Hilfe, Schlüssel- bzw. Aufsperrdienst, Bewachung und Sicherung, Trockenlegung, Reinigungsservice und Transport von Inventar bei unbewohnbarer Wohnung gelten für das in der Police versicherte Eigenheim.

### 2. Leistungen des Versicherers

#### 2.1 Handwerker-Hilfe

Der Versicherer organisiert in Notsituationen für die versicherte Wohnung Hilfeleistungen von folgenden Handwerkern:

- Installateur bei Schäden oder Defekten an den Gas-, Wasser- und Heizungsinstallationen
- Elektriker bei Schäden oder Defekten an den Elektro- oder Heizungsinstallationen
- Glaser bei Bruch bzw. Sprung von Glasscheiben
- Schlosser bei Schäden oder Defekten an Eingangstüren zu den Wohnräumlichkeiten
- Dachdecker, Zimmermann und Spengler bei Dachreparaturen am Eigenheim und an Nebengebäuden
- Tischler bei Schäden an Eingangstüren und an Fenstern der Wohnräumlichkeiten
- Elektrotechniker bei Schäden, Defekten an oder bei Ausfall von Kühl- bzw. Gefriergeräten, Elektroherden, Waschmaschinen

#### 2.2 Schlüssel- bzw. Aufsperrdienst

Versichert ist das Aufsperrern der versicherten Wohnung (Außen- und Innentüren), die Reparatur nach böswilliger Beschädigung des Schlosses der Eingangstüren zu der versicherten Wohnung und der Ersatz verlorener oder gestohlener Schlüssel zu der versicherten Wohnung.

Vom Versicherer wird ein Schlüssel- oder Aufsperrdienst bzw. ein Schlosser organisiert. Ersetzt werden die Kosten für das Aufsperrern bzw. die Kosten eines neuen Schlosses einschließlich Schlüsseln und Schloßblende bis EUR 400,-.

#### 2.3 Bewachung und Sicherung

Versichert ist die Bewachung und die Sicherung der versicherten Wohnung nach einem versuchten bzw. vollbrachten Einbruch. Es wird ein auf Bewachung bzw. Sicherung spezialisiertes Unternehmen vom

Versicherer organisiert und die Kosten für Bewachung und Sicherung bis EUR 400,-, ersetzt. Voraussetzung dafür ist, dass eine polizeiliche Anzeige erstattet wurde.

#### 2.4 Trockenlegung

Der Versicherer organisiert nach einem Wasserschaden in den versicherten Räumlichkeiten ein auf Trockenlegung spezialisiertes Unternehmen.

Die Kosten für die Trockenlegung werden nach einem gedeckten Schadenfall aus der Leitungswasserschadenversicherung bis zu der in der Police genannten Versicherungssumme ersetzt.

#### 2.5 Reinigungsservice

Der Versicherer organisiert nach einem Feuer-, Sturm- oder Wasserschaden bzw. Einbruchdiebstahl in den versicherten Räumlichkeiten eine Reinigungsfirma.

Die Kosten für die Reinigung werden nach einem gedeckten Schadenfall aus der entsprechenden Sachversicherung bis zu der in der Police genannten Versicherungssumme ersetzt.

#### 2.6 Transport von Inventar bei unbewohnbarer Wohnung

Der Versicherer organisiert nach einem Feuer-, Sturm- oder Wasserschaden bzw. Einbruchdiebstahl in den versicherten Räumlichkeiten eine Transportfirma.

Die Kosten für den Transport werden nach einem gedeckten Schadenfall aus der entsprechenden Sachversicherung bis zu der in der Police genannten Versicherungssumme ersetzt.

## Artikel 12 - Rechtsschutz

### 1. Versicherungsschutz

Versicherungsschutz haben je nach Vereinbarung der Versicherungsnehmer, sein in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebender Ehegatte oder Lebensgefährte und deren minderjährige Kinder (auch Enkel-, Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder; Enkelkinder jedoch nur, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben.

### 2. Wo gilt die Versicherung?

Die Versicherung gilt in Europa im geografischen Sinn und in den außer-europäischen Mittelmeer-Anrainerstaaten.

### 3. Leistung des Versicherers

#### 3.1 Juristische Beratung im Ausland

Wenn während einer Auslandsreise der versicherten Person in einer Notsituation die Notwendigkeit einer juristischen Beratung entsteht, wird vom Versicherer ein möglichst deutschsprachiger Rechtsberater organisiert.

#### 3.2 Dolmetscherdienste

Der Versicherer übernimmt die Organisation eines Dolmetschers und oder Übersetzers bei Problemen im Ausland.

## Anhang

### Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG, BGBl. Nr. 2/1959 idF., BGBl. I Nr. 131/2004; BGBl. I Nr. 34/2012)

**§ 1** (2) Der Versicherungsnehmer hat die vereinbarte Prämie zu entrichten. Als Prämien im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten auch die bei Versicherungsunternehmungen auf Gegenseitigkeit zu entrichtenden Beiträge.

**§ 6** (1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Äquivalenz zwischen Risiko und Beitrag aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Beitrag zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder so weit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, so weit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugewiesen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

**§ 11** (1) Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung des Versicherers verlangt, aus welchen Gründen die Erhebung noch nicht beendet werden konnte, und der Versicherer diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entspricht.

(2) Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in der Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen hat.

(3) Der Lauf der Frist des Abs. 2 ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.

(4) Eine Vereinbarung, durch welche der Versicherer von der Verpflichtung, Verzugszinsen zu zahlen, befreit wird, ist unwirksam.

**§ 12** (1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekannt geworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Führung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruches gehindert ist, gehemmt.

**§ 38** (1) Ist der erste oder einmalige Beitrag innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Beitragszahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf den Beitrag nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist der erste oder einmalige Beitrag zurzeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung des Beitrages ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Die Aufforderung zur Beitragszahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

**§ 39** (1) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, ohne Beachtung dieser Vorschriften, ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zurzeit des Eintrittes mit der Zahlung des Folgebeitrages im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

**§ 39a** (1) Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 vH des Jahresbeitrages, höchstens aber mit EUR 58,14 im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.