

Versicherungsbedingungen der Unfall-Zusatzversicherung

Fassung 2024

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Gegenstand der Versicherung
- § 2 Versicherungsfall
- § 3 Begriff des Unfalles
- § 4 Dauernde Invalidität
- § 5 Todesfall
- § 6 Kinderlähmung; Frühsommer-Meningoencephalitis; Lyme-Borreliose
- § 7 Zusatzleistung
- § 8 Ausschlüsse
- § 9 Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes
- § 10 Obliegenheiten
- § 11 Verhältnis zur Hauptversicherung
- § 12 Fälligkeit der Leistung und Verjährung

§ 1

Gegenstand der Versicherung

Wir bieten Versicherungsschutz, wenn der versicherten Person ein Unfall zustößt.

§ 2

Versicherungsfall

Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles.

§ 3

Begriff des Unfalles

- (1) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- (2) **Als Unfall gelten** auch folgende Ereignisse:
Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln infolge plötzlicher Abweichung vom geplanten Bewegungsablauf.
Weiters gelten auch als Unfall:
 - Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person im Zuge von Rettungseinsätzen von Menschenleben oder Sachen erleidet.
 - Gesundheitsschädigungen durch die unabsichtliche Einnahme verdorbener Lebensmittel.
 - Gesundheitsschädigungen durch Vergiftung aufgrund plötzlich ausströmender Gase und Dämpfe, denen die versicherte Person unfreiwillig längstens 24 Stunden ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben jedoch Berufskrankheiten.
 - Gesundheitsschädigungen durch versehentliches Verschlucken von nicht zum Verzehr vorgesehener Stoffe und Gegenstände bei Kindern bis zum vollendeten 7. Lebensjahr.
 - Gesundheitsschädigungen durch körpereigene Gifte von Schlangen, Spinnen und Skorpionen, welche mittels Tierbiss oder Insektenstich in den Körper der versicherten Person gelangen.
 - Gesundheitsschädigungen durch allergische Reaktionen auf das Insektengift infolge eines Bienen-, Wespen-, Hornissen- oder Hummelstiches.
- (3) Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Dies gilt nicht für Kinderlähmung, durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis und durch Insektenbiss übertragene Lyme-Borreliose im Rahmen der Bestimmungen des § 6 sowie für Wundstarrkrampf und Tollwut.
- (4) In teilweiser Abänderung des § 9 (8) fallen auch Unfälle infolge plötzlich und unvorhersehbar eintretender Bewusstseinsstörungen unter den Versicherungsschutz sofern diese nicht durch den Missbrauch von Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten herbeigeführt werden.
- (5) Der Versicherungsschutz gilt auch für Unfälle, die die versicherte Person als Fluggast in motorischen Luftfahrzeugen erleidet, sofern nicht ein Ausschlussstatbestand gem. § 9 (1) gegeben ist.

§ 4

Dauernde Invalidität

Sofern im Versicherungsvertrag eine Leistung aus der Versicherung auf Dauernde Invalidität infolge eines Unfalles vereinbart wurde, gilt:

- (1) Voraussetzungen für die Leistung:
Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt. Die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall durch einen ärztlichen Befundbericht festgestellt und bei uns geltend gemacht worden.

Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt. Bleibt als Unfallfolge eine dauernde Invalidität gemäß Gliedertaxe von 51 % oder mehr, so erbringt der Versicherer die vereinbarte Einmalleistung. Bei dauernder Invalidität unter 51 % wird keine Versicherungsleistung erbracht.

- (2) Art und Höhe der Leistung:
 - (a) Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.
 - (b) Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade:

eines Armes	70 %
eines Daumens	20 %
eines Zeigefingers	10 %
eines anderen Fingers	5 %
eines Beines	70 %

einer großen Zehe	5 %
einer anderen Zehe	2 %
der Sehkraft beider Augen	100 %
der Sehkraft eines Auges	50 %
sofern die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	65 %
des Gehörs beider Ohren	60 %
des Gehörs eines Ohres	30 %
sofern jedoch das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	45 %
des Geruchsinnes	10 %
des Geschmacksinnes	10 %
der Milz	10 %
der Niere	20 %
beider Nieren oder wenn die Funktion der zweiten Niere vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	50 %

(c) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- (3) Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- (4) War die Funktion der betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert.
- (5) Ist die Funktion mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- (6) Im ersten Jahr nach dem Unfall wird eine Invaliditätsleistung von uns nur erbracht, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen.
- (7) Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl die versicherte Person als auch wir berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich bis 4 Jahre ab dem Unfalltag ärztlich neu bemessen zu lassen. Die Fristwahrung ist dann gegeben, wenn die Neubemessung innerhalb dieser Frist durchgeführt wird.

§ 5 Todesfall

Sofern im Versicherungsvertrag eine Leistung aus der Versicherung auf Tod infolge eines Unfalles vereinbart wurde, gilt:

- (1) Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge des Unfalles ein, wird die für den Unfalltod versicherte Summe gezahlt.
- (2) Auf die Todesfalleistung werden nur Zahlungen, die für dauernde Invalidität aus demselben Ereignis geleistet worden sind, angerechnet. Einen Mehrbetrag an Leistung für dauernde Invalidität können wir nicht zurückverlangen.
- (3) Für Personen, die zum Zeitpunkt des unfallbedingten Ablebens das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden im Rahmen der Versicherungssumme nur die aufgewendeten angemessenen Begräbniskosten, maximal bis zur Höhe des aktuell gesetzlich verordneten Betrages für Beerdigungskosten rückerstattet.

§ 6 Kinderlähmung, Frühsommer-Meningoencephalitis, Lyme-Borreliose

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Folgen der Kinderlähmung, der durch Zeckenbiss übertragenen Frühsommer-Meningoencephalitis und der durch Insektenbiss übertragenen Lyme-Borreliose, wenn die Erkrankung serologisch festgestellt wurde und frühestens 15 Tage nach Beginn oder spätestens 15 Tage nach Erlöschen der Versicherung zum Ausbruch kommt.

Als Krankheitsbeginn (Zeitpunkt des Versicherungsfalles) gilt der Tag, an dem erstmals ein Arzt wegen der als Kinderlähmung, Frühsommer-Meningoencephalitis oder Lyme-Borreliose diagnostizierten Krankheit konsultiert wurde. Eine Leistung wird von uns nur für Tod oder dauernde Invalidität erbracht. Die Leistung bleibt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme mit € 37.500,00 begrenzt.

§ 7 Zusatzleistung

Wir übernehmen die erforderlichen Kosten, die unmittelbar durch die Erfüllung der im § 10 (2), Obliegenheiten, entstehen. Ausgenommen bleiben davon Fahrtkosten und Kosten nach Pkt. (2c) des § 10, Obliegenheiten, sowie Kosten für Gutachten, die nicht von uns beauftragt wurden.

§ 8 Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle

- (1) die die versicherte Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer) soweit sie nach österreichischem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges erleidet; bei einer ausschließlich mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit; bei der Benutzung von Raumfahrzeugen;
- (2) die sich bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und bei dazugehörigen Trainingsfahrten ereignen, sowie bei Fahrten auf Rennstrecken, die nicht für den öffentlichen Verkehr zugelassen sind (ausgenommen Fahrsicherheitstrainings);
- (3) bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des nordischen und alpinen Schisports, des Snowboardens sowie Freestyleing, Bob-, Skibob-, Skeletonfahrens oder Rodeln sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
- (4) die sich bei der Ausübung besonders gefährlicher Sportarten ereignen, insbesondere Motocross, Klettern und Bergsteigen über Schwierigkeitsgrad 6 (gem. UIAA-Skala), Klettersteige über Schwierigkeitsgrad D, Eisklettern, Tauchen tiefer als 40 m, Eis- und Höhlentauchen, Teilnahme an Expeditionen,
- (5) die sich bei der Ausübung als Berufssportler (Personen, die aus der Sportausübung ihr überwiegendes Einkommen erzielen) oder als von der österreichischen Sporthilfe geförderter Sportler ereignen;
- (6) die bei der Benutzung von Explosivkörpern, die gesetzlich verboten sind bzw. für die keine ausreichende behördliche Genehmigung vorliegt, bzw. die versicherte Person nicht zur Benutzung gesetzlich oder behördlich berechtigt ist, entstehen;
- (7) die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;

- (8) die durch die unmittelbare oder mittelbare Wirkung von Kriegereignissen jeder Art, mit oder ohne Kriegserklärung, einschließlich aller Gewalthandlungen von Staaten und aller Gewalthandlungen politischen oder terroristischer Organisationen entstehen bzw. aller mit den genannten Ereignissen verbundenen militärischen oder behördlichen Maßnahmen;
- (9) die durch innere Unruhen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufruhr, Aufstand entstehen, wenn die versicherte Person daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- (10) die mittelbar oder unmittelbar
- durch jegliche Einwirkung von Nuklearwaffen, chemischen oder biologischen Waffen,
 - durch Kernenergie,
 - oder durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes, außer jene, die durch Heilbehandlungen aufgrund eines Versicherungsfalles veranlasst waren, verursacht werden;
- (11) die die versicherte Person infolge einer Bewusstseinsstörung oder einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente; sowie durch epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreift, erleidet.
Eine wesentliche Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol liegt vor, wenn ein Blutalkohol über 0,8 Promille zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles besteht.
Eine Verweigerung des Alko-Tests oder der Blutabnahme zur Feststellung des Blutalkoholgehaltes wird einer wesentlichen Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit gleichgestellt;
- Weiters nicht versichert sind:**
- Gesundheitsschäden die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffen am Körper der versicherten Person entstehen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
 - Selbstmord und Selbstmordversuch

§ 9

Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes

- (1) Eine Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen (körperliche Schädigung oder Tod) erbracht.
- (2) Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades wird ein Abzug in Höhe einer Vorinvalidität nur vorgenommen, wenn durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen ist, die schon vorher beeinträchtigt war.
Die Vorinvalidität wird nach § 4, (2) und (3), Dauernde Invalidität, bemessen.
- (3) Haben Krankheiten, Gebrechen oder nicht altersbedingte Abnützungerscheinungen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, die Unfallfolgen beeinflusst, sind, entsprechend dem Anteil der Krankheit, des Gebrechens oder der Abnützungerscheinung, folgende Leistungen zu kürzen, sofern dieser Anteil mindestens 25 % beträgt:
- im Falle von dauernder Invalidität (gemäß § 4 (1)) der Invaliditätsgrad
- Dies gilt insbesondere auch, wenn die Gesundheitsschädigung durch einen abnützungsbedingten Einfluss mit Krankheitswert, wie beispielsweise Arthrose, mitverursacht worden ist.
- (4) Für Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel durchblutung des Herzmuskels entstanden sind (z.B. Herzinfarkt), wird nur dann eine Leistung erbracht, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung der betreffenden Koronararterie besteht und diese Verletzung durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf den Brustkorb verursacht worden ist. Unfälle infolge von Herzinfarkt und Schlaganfall gelten auch als mitversichert;
- (5) Für organisch bedingte Störungen des Nervensystems wird eine Leistung von uns nur erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist. Seelische Fehlhaltungen (Neurosen, Psychoneurosen) gelten nicht als Unfallfolgen.
- (6) Für Bandscheibenhernien wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch direkt mechanische Einwirkung auf die Wirbelsäule entstanden sind und es sich nicht um eine Verschlimmerung von vor dem Unfall bestandenen Krankheitserscheinungen handelt.
- (7) Für Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind und nicht anlagebedingt waren.

§ 10

Obliegenheiten

- (1) Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
Als Obliegenheit, deren Verletzung unsere Leistungsfreiheit gemäß § 6 Abs. 2 VersVG, Obliegenheitsverletzung, bewirkt, wird bestimmt, dass die versicherte Person als Lenker eines Kraftfahrzeuges die jeweilige kraftfahrrechtliche Berechtigung, die zum Lenken dieses oder eines typengleichen Kraftfahrzeuges erforderlich wäre, besitzt; dies gilt auch dann, wenn dieses Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird.
- (2) Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
Soweit nichts anderes vereinbart ist, gilt: Als Obliegenheiten, deren Verletzung unsere Leistungsfreiheit gemäß § 6 Abs. 3 VersVG bewirkt, werden bestimmt:
- (a) Ein Unfall ist uns unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in geschriebener Form, sofern nicht die Schriftform vereinbart ist, anzuzeigen.
 - (b) Ein Todesfall ist uns innerhalb von 3 Tagen anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist.
 - (c) Nach dem Unfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen; ebenso ist für eine angemessene Krankenpflege und nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen.
 - (d) Die Unfallanzeige ist uns unverzüglich zuzusenden; außerdem sind uns alle verlangten sachdienlichen Auskünfte zu erteilen.
 - (e) Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Krankenanstalt sowie diejenigen Ärzte oder Krankenanstalten, von denen der Versicherte aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, sind zu ermächtigen und aufzufordern, die von uns verlangten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern. Ist der Unfall einem Sozialversicherer gemeldet, so ist auch dieser im vorstehenden Sinne zu ermächtigen.
 - (f) Die mit dem Unfall befassten Behörden sind zu ermächtigen und zu veranlassen, die von uns verlangten Auskünfte zu erteilen.
 - (g) Wir können verlangen, dass sich die versicherte Person durch die von uns bezeichneten Ärzte untersuchen lässt.

§ 11

Verhältnis zur Hauptversicherung

- (1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen wurde (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung herabgesetzt wird oder erlischt, so vermindert sich oder erlischt auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung in dem Ausmaß, in dem sich die Prämiensumme der Hauptversicherung reduziert. Wird die Hauptversicherung prämienfrei gestellt, erlischt der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung.
- (2) Die Prämien für diese Zusatzversicherung werden monatlich der Deckungsrückstellung der Hauptversicherung entnommen und betragen 0,01 % der Versicherungssumme.
- (3) Prämienfreistellung oder Rückkauf der Zusatzversicherung ist nicht möglich.
- (4) Die Zusatzversicherung ist nicht am Gewinn beteiligt.
- (5) Soweit in diesen Versicherungsbedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung auch auf die Zusatzversicherung sinngemäß Anwendung.

§ 12

Fälligkeit der Leistung und Verjährung

- (1) Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats, bei Ansprüchen auf Leistung für dauernde Invalidität innerhalb von drei Monaten, zu erklären, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang der Unterlagen, die der Anspruchsberechtigte zur Feststellung des Unfallherganges und der Unfallfolgen und über den Abschluss des Heilverfahrens vorzulegen hat.
- (2) Steht die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Leistung fällig. Die Fälligkeit der Leistung tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Anspruchsberechtigte nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung von uns verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und wir diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entsprechen.
- (3) Steht die Leistungspflicht nur dem Grunde nach fest, kann der Anspruchsberechtigte von uns Vorschüsse bis zu der Höhe des Betrages verlangen, den wir nach Lage der Sache mindestens zu zahlen haben werden.
- (4) Für die Verjährung gilt § 12 VersVG., Verjährung