

## **ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DEN KEINE-SORGEN-SCHUTZENGELE INFO & SERVICE - AKTIV SICHERHEIT PLUS (KSASP2005)**

### Inhaltsverzeichnis

- Artikel 1 Gegenstand und Umfang der Versicherung
- Artikel 2 Abwicklung, Beauftragung von Dritten, Voraussetzung für die Geltendmachung von Leistungen
- Artikel 3 Zeitlicher Geltungsbereich
- Artikel 4 Örtlicher Geltungsbereich
- Artikel 5 Versicherungsfall
- Artikel 6 Risikoausschlüsse
- Artikel 7 Versicherte Personen/Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag
- Artikel 8 Versicherungsprämie, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie
- Artikel 9 Leistungen
- Artikel 10 Leistungsbegrenzungen, Subsidiarität
- Artikel 11 Obliegenheiten
- Artikel 12 Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung
- Artikel 13 Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen
- Artikel 14 Regressrecht des Versicherers
- Artikel 15 Ansprüche des Versicherers gegenüber Dritten
- Artikel 16 Haftungsausschluss
- Artikel 17 Beendigung des Versicherungsvertrages

### **Artikel 1 - Gegenstand und Umfang der Versicherung**

1. Versicherungsschutz wird im jeweiligen Versicherungsfall im Umfang und nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen geboten.
2. Der Versicherer informiert, berät, organisiert Hilfs- und Beistandsleistungen und trägt in den hierfür vorgesehenen Fällen (Artikel 9) die den versicherten Personen entstehenden Kosten.

### **Artikel 2 - Abwicklung, Beauftragung von Dritten, Voraussetzungen für die Geltendmachung von Leistungen**

1. Der Versicherer hat eine Notfallzentrale eingerichtet, die das gesamte Jahr hindurch rund um die Uhr in Betrieb ist. Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Leistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag ist, dass in allen Fällen diese Notfallzentrale telefonisch unter der Telefonnummer, die auf der Kundenkarte und der Police angeführt ist, kontaktiert wird.
2. Aufgrund eines solchen Anrufes erteilt die Notfallzentrale die gewünschten Informationen oder organisiert sämtliche notwendige Hilfs- und Beistandsmaßnahmen, insbesondere alle erforderlichen Kontakte zu ärztlichen Einrichtungen, diesbezüglichen Fachinstituten und Dienstleistungsunternehmen, Hotels, Werkstätten, Bildungseinrichtungen und Rechtsanwälten. In jenen Fällen, in denen der Versicherer darüber hinaus nach Maßgabe von Artikel 9 auch Kosten solcher Hilfs- und Beistandsleistungen trägt, erfolgt die Beauftragung von Dritten mit der Erbringung von Leistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag durch den Versicherungsnehmer oder die versicherten Personen selbst oder über deren Auftrag durch die Notfallzentrale im Namen und auf Rechnung des Versicherungsnehmers oder der jeweiligen versicherten Personen. In all diesen Fällen entsteht kein direktes Vertragsverhältnis zwischen dem beauftragten Dritten und dem Versicherer (Artikel 16).
3. Ein Anspruch auf Kostenersatz aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag, gemäß Artikel 9 besteht jedoch nicht, wenn Hilfs- und Beistandsleistungen vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen ohne vorherige Zustimmung der Notfallzentrale selbst organisiert oder Dritte vom Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen direkt ohne Einschaltung der Notfallzentrale gemäß Pkt. 1. und 2. beauftragt werden.

### **Artikel 3 - Zeitlicher Geltungsbereich**

Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

### **Artikel 4 - Örtlicher Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Österreich.

### **Artikel 5 - Versicherungsfall**

Versicherungsfall ist bei der Inanspruchnahme von

1. Informations- und Organisationsleistungen gemäß Artikel 9 Pkt. 1 und 2 der Bedarf der versicherten Person an diesen Leistungen.
2. Leistungen aus der Beratungs-Rechtsschutzversicherung für den Privatbereich gemäß Artikel 9 Pkt. 3 eine bereits eingetretene oder bevorstehende Änderung in den rechtlichen Verhältnissen

der versicherten Person, die eine Beratung erforderlich macht.

### **Artikel 6 - Risikoausschlüsse**

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall verursacht ist

1. unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse jeder Art;
2. durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
3. 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;
4. durch den Versuch oder die Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;

### **Artikel 7 - Versicherte Personen/Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag**

1. Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und den sich aufgrund des zugrundeliegenden Zum Glück Vertrages ergebenden mitversicherten Personen (versicherte Personen).
2. Jedenfalls unversicherbar und dadurch nicht versichert sind Personen, die dauernd vollständig arbeitsunfähig oder von schwerem Nervenleiden befallen sind, sowie Geisteskranke. Vollständige Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn dem Versicherten infolge Krankheit oder Gebrechens nach medizinischen Gesichtspunkten die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann und auch tatsächlich keine Erwerbstätigkeit vorliegt. Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zustande. Wenn der Versicherte während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unversicherbar geworden ist, erlischt der Versicherungsschutz. Gleichzeitig endet der Vertrag für diesen Versicherten.
3. Alle versicherten Personen sind jeweils für sich für die Erfüllung sämtlicher Obliegenheiten, der Schadenminderungs- und Rettungspflicht verantwortlich.
4. Die Ausübung und Geltendmachung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen nur dem Versicherungsnehmer zu. Mitversicherte Personen können Deckungsansprüche aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag gegenüber dem Versicherer nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers geltend machen.

### **Artikel 8 - Versicherungsprämie, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie**

1. Prämie  
Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Police oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Police). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38 ff VersVG.
2. Beginn des Versicherungsschutzes  
Der Versicherungsschutz wird mit der Einlösung der Police (Pkt.1), jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn wirksam. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
3. Sofortschutz  
Abweichend von Pkt. 2 beginnt der Sofortschutz mit Eingang des Antrages in der Generaldirektion, sofern der Versicherer auf elektronischem Weg zur Übermittlung eines verbindlichen Angebotes (Police) aufgefordert worden ist, mit Einlangen der elektronisch erfassten Daten in der Generaldirektion, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.  
Der Sofortschutz endet mit Zustellung der Police, wenn die Annahme des Antrages abgelehnt oder der Sofortschutz gekündigt wird, spätestens jedoch sechs Wochen nach dessen Beginn. Der Sofortschutz erstreckt sich auf die beantragten Versicherungssummen mit den jeweils vereinbarten Höchstgrenzen. Voraussetzung für den Sofortschutz ist, dass alle mit dem Vertragsabschluss verbundenen Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet wurden. Sofortschutz besteht nicht, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses unversicherbar im Sinne der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung ist und auch sonst keine Einschränkungen oder Ausschlüsse nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen vorliegen.  
Für den Zeitraum des Sofortschutzes gebührt eine anteilige Prämie, die entweder im Rahmen der Erstprämie oder aber - im Falle der Ablehnung des Antrages - gesondert vorgeschrieben wird. Eine darüber hinausgehende zusätzliche Prämie wird nicht berechnet. Wenn aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes geleistet wird, wird die erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie

verrechnet.

## **Artikel 9 - Leistungen**

### 1. Allgemeines

#### 1.1. Die Notfallzentrale des Versicherers

- informiert, berät (reine Informationsleistungen)
- nimmt rund um die Uhr telefonisch die Anzeige eines Versicherungsfalles entgegen und leitet diese unverzüglich an den Versicherer weiter
- organisiert Hilfs- und Beistandsleistungen (Organisationsleistungen)
- und trägt in den hiefür vorgesehenen Fällen darüber hinaus die genannten Kosten bis zum jeweiligen Höchstbetrag (Kostentragung) im Umfang und nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen.

1.2. In allen Fällen, in denen der Versicherer die Kosten bis zu einer bestimmten Höhe trägt, ist darin die Mehrwertsteuer entsprechend den gesetzlichen Vorschriften enthalten.

### 2. Informations- und Organisationsleistungen rund um die versicherten Personen

#### 2.1. Reiseinformationen rund um die Uhr

Auf Wunsch stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer bei Bedarf telefonisch folgende Informationen zur Reisevorbereitung zur Verfügung:

##### 2.1.1. Reise-Tips

- Informationen über Hotels, Pensionen, Campingplätze, Restaurants, aktuelle Bars und Clubs (in Städten)
- Informationen über Reisewege, Verkehrsmittel, Fahrtkosten, Flugverbindungen

##### 2.1.2. Reisevorbereitung

- Information über Schneelagen, Wettervorhersagen, Badeseen

##### 2.1.3. Länderinformation

- Information über geographische und klimatische Verhältnisse, Sehenswürdigkeiten

##### 2.1.4. Hilfeleistung beim Reisen

- Information über medizinische Versorgungsmöglichkeiten vor Ort
- Information über Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser vor Ort

### 2.2. Freizeitgestaltungsservice

#### 2.2.1. Gesundheit, Wellness

Die Notfallzentrale des Versicherers informiert über Adressen und Öffnungszeiten von Spitälern, Apotheken, Nachapotheken, Ärzten kategorisiert nach Fachgebieten, Kurheimen, Kosmetikinstitute, Beauty-Farms und Wellness-Einrichtungen

#### 2.2.2. Sport, Fitness und Kultur

Die Notfallzentrale des Versicherers informiert über Adressen und Öffnungszeiten von Sport und Fitnessinstituten, Vereinen, sowie Oper, Theater, Kino, Restaurants, kulturelle Veranstaltungen und organisiert dementsprechende Reservierungen

#### 2.2.3. Bildung

Die Notfallzentrale des Versicherers informiert über Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in dem vom Versicherten gewünschten Bereich (z.B. Benützung moderner Geräte, Edv)

### 2.3. Dokumenten Register / Bank- und Kreditkartensperre

Die Notfallzentrale des Versicherers registriert, ändert oder ergänzt auf Wunsch Kundendaten und gibt im Falle des Verlustes diese wieder bekannt. Auf Wunsch wird Unterstützung bei der Sperrung sämtlicher gestohlener/verlorener Kreditkarten gewährt. Der Versicherer übernimmt pro Kalenderjahr die Kosten für maximal 2 Änderungen oder Ergänzungen.

### 2.4. Behinderung

Die Notfallzentrale des Versicherers informiert über Adressen und Öffnungszeiten von Selbsthilfegruppen, Rehabilitationsberatung, behindertengerechtes Wohnen, Behindertentransporte, Haushaltshilfen und Tiersitter

### 2.5. Pannen

Die Notfallzentrale des Versicherers informiert über Adressen und Öffnungszeiten von Abschleppdiensten, Pannenhilfen, Dolmetschern, Handwerksbetrieben

### 3. Beratungs-Rechtsschutz für den Privatbereich

(Informations-, Organisations- und Versicherungsleistungen rund um die versicherte Person)

#### 3.1. Was ist versichert?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ausschließlich auf den Privatbereich und umfaßt die Kosten für eine mündliche Rechtsauskunft im Versicherungsfall gemäß Artikel 5 Pkt. 2. durch einen von der Notfallzentrale namhaft gemachten Rechtsanwalt, der seinen Sitz am allgemeinen Gerichtsstand des Versicherungsnehmers hat.

Diese Rechtsauskunft kann sich auf Fragen aus allen Gebieten des österreichischen Rechtes, ausgenommen Steuer-, Zoll-, sonstigen Abgabenrecht und Beratung über Versicherungsverträge beziehen.

Eine Beratung kann von den versicherten Personen höchstens einmal jährlich in Anspruch genommen werden.

#### 3.2. Wer ist in welcher Eigenschaft versichert?

Versicherungsschutz besteht für die versicherten Personen in eigenen Rechtsangelegenheiten;

#### 3.3. Wartefrist

Für Versicherungsfälle, die vor Ablauf von drei Monaten ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

## **Artikel 10 - Leistungsbegrenzungen, Subsidiarität**

1. Haben die versicherten Personen aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die sie ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann der Versicherer die Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen. Die versicherten Personen können insgesamt keine Entschädigung verlangen, die ihren Gesamtschaden übersteigt.

2. Aus dem abgeschlossenen Versicherungsvertrag wird vereinbarungsgemäß nur in dem Umfang eine Leistung erbracht, soweit nicht aus einem anderen zur Zeit des Vertragsabschlusses bestehenden Versicherungsvertrag mit einem Privatversicherer oder einer anderen Institution mit gleichem oder ähnlichem Unternehmenszweck für dasselbe Interesse und dieselbe Gefahr ein Leistungsanspruch geltend gemacht werden könnte. Dies gilt auch für den Fall, dass aus einem solchen Vertrag, aus einem vom Versicherungsnehmer oder von den versicherten Personen zu vertretenden Umstand, kein Versicherungsschutz/Anspruch gegeben ist. Sofern der Versicherer trotz bestehender Subsidiarität bereits Leistungen erbracht hat, gehen die Ersatzansprüche der versicherten Personen gegenüber Dritten mit Zahlung auf den Versicherer über.

## **Artikel 11 - Obliegenheiten**

1. Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 6 des Versicherungsvertragsgesetzes die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt, werden bestimmt,

1.1. dass der Notfallzentrale des Versicherers Versicherungsfälle gemäß Artikel 5 noch vor Inanspruchnahme von Leistungen unverzüglich telefonisch anzuzeigen sind;

1.2. dass eventuelle Weisungen des Versicherers zu befolgen sind und der Schaden so gering wie möglich zu halten ist;

1.3. dass nach Möglichkeit zur Feststellung des Sachverhalts beizutragen ist und dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten ist sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen sind;

1.4. dass der Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen ist und ihm die hiefür benötigten Unterlagen auszuhändigen sind;

1.5. dass dem Versicherer auf dessen Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen sind, aus denen sich die Berechtigung der mitversicherten Personen ergibt.

## **Artikel 12 - Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung**

Die Versicherungsleistung wird nach Abschluss der für ihre Feststellung notwendigen Erhebungen fällig. Die Verjährung richtet sich nach § 12 des Versicherungsvertragsgesetzes.

## **Artikel 13 - Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen**

Versicherungsansprüche können erst abgetreten oder verpfändet werden, wenn sie dem Grunde und der Höhe nach endgültig festgestellt sind.

## **Artikel 14 - Regressrecht des Versicherers**

1. Die vom Versicherer erbrachten Leistungen sind vom Versicherungsnehmer zur Gänze zurückzahlen, wenn sich erst nachträglich herausstellt, dass zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles wegen Prämienzahlungsverzug oder Vorliegen eines Risikoausschlusses gemäß Artikel 7 kein Versicherungsschutz bestanden hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherer wegen Verletzung von Obliegenheiten gemäß Artikel 11 leistungsfrei ist, wobei in diesem Fall die Rückzahlungspflicht im Umfang und nach Maßgabe des § 6 des Versicherungsvertragsgesetzes besteht.

2. Die mitversicherten Personen haften bei Vorliegen eines Risikoausschlusses sowie bei

Obliegenheitsverletzungen solidarisch mit dem Versicherungsnehmer für die Rückzahlung der für sie erbrachten Leistungen.

#### **Artikel 15 - Ansprüche des Versicherers gegenüber Dritten**

1. Steht dem Versicherungsnehmer ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Überganges aufgrund der Bestimmungen des § 67 des Versicherungsvertragsgesetzes, für den Versicherungsnehmer die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer abzutreten.
2. Gibt der Versicherungsnehmer einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers auf, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können. Soweit der Versicherungsnehmer von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen.

#### **Artikel 16 - Haftungsausschluss**

1. Der Versicherer haftet nicht für Schäden, die dem Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen von Dritten im Zusammenhang mit der Erbringung von Versicherungsleistungen aus dem gegenständlichen Versicherungsvertrag zugefügt werden.
2. Dies gilt insbesondere für alle Nachteile und Schäden sämtlicher gemäß Artikel 7 versicherter Personen, die durch mangelhafte Leistungserbringung oder schuldhaftige Handlungen Dritter, welche im Namen und auf Rechnung des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen von der Notfallzentrale gemäß Artikel 2 oder von diesen selbst beauftragt wurden, verursacht werden.

#### **Artikel 17 - Beendigung des Versicherungsvertrages**

1. Der gegenständliche Versicherungsvertrag teilt das rechtliche Schicksal des zugrunde liegenden ZumGlück-Versicherungsvertrages.
2. Bei Wegfall des versicherten Interesses gilt § 68 des Versicherungsvertragsgesetzes.
3. Hinsichtlich des Kündigungsrechtes im Versicherungsfall gilt § 23 der Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung.