

Besondere Bedingung Nr. 1269 Plus400

Änderungen Art. 6, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Unfallbegriff

In teilweiser Abänderung von Art. 6, Pkt. 1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt folgende Definition:
In Ergänzung zu Art. 6, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten auch folgende vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignisse als Unfall:

Ersticken, Erfrieren, Verhungern und Verdursten (ausgenommen freiwilliger Hungerstreik), Strahlenschäden, Vergiftungen und Lebensmittelvergiftungen;
Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen.

In Ergänzung zu Art. 6, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten Gesundheitsschäden durch rechtmäßige Verteidigung oder Bemühungen zur Rettung von Menschen und/oder Sachen als unfreiwillig erlitten und sind in die Unfallversicherung eingeschlossen.

In Ergänzung zu Art. 6, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden wie z.B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d.h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss. Die Gesamtleistung aus diesem Versicherungsfall wird mit EUR 25.000,00 pro Person und Ereignis begrenzt. In Ergänzung zu Art. 6, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB wird der Versicherungsschutz auf Gesundheitsschäden durch Infektionen erweitert.

Voraussetzungen für die Leistung:

1. Aus der Krankengeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung geht hervor, dass die Krankheitserreger auf eine der in Ziffer 2 bestimmten Art in den Körper gelangt sind.
2. Die Krankheitserreger sind entweder durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht.

Für versicherte Personen, die in Heilberufen tätig sind gilt ferner, dass der Versicherungsschutz für Diphtherie und Tuberkulose gültig ist.

In Ergänzung zu Art. 6, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt der anaphylaktische Schock, insbesondere nach einen Wespen- oder Bienenstich, als Unfallfolge mitversichert.

In teilweiser Abänderung zu Art. 6, Pkt. 4 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt folgendes vereinbart: Der Versicherungsschutz gilt auch für Unfälle, die die versicherte Person als Fluggast, Pilot oder Besatzungsmitglied in zum zivilen Luftfahrtverkehr zugelassenen Motorflugzeugen (ausgenommen Motorsegler und Ultralights) erleidet. Die Versicherung erstreckt sich jedoch nicht auf die Teilnahme an Wettbewerben, das Ausführen von Rekord- oder Kunstflügen, das Einfliegen von Neukonstruktionen und bewilligungspflichtigen Erprobungsflügen, sowie Flüge mit Spezialaufgaben (Schädlingsbekämpfung, Lichtbildaufnahmen, Lastenabwürfe etc.).

In Ergänzung zu Art. 17, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB Pkt. 1 gilt folgendes vereinbart: Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle bei der Benützung von Luftfahrtgeräten und bei Fallschirmsprüngen sowie bei der Benützung von Luftfahrzeugen, soweit sie nicht unter die Bestimmungen des Art. 6, Pkt. 4 fallen sowie bei der Benützung von Militärflugzeugen oder von Zivilluftfahrzeugen zu militärischen Zwecken.

Änderungen Art. 7, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Progression 25/400

Für die Bemessung der Invaliditätsleistung gelten in Ergänzung des Art. 7, Pkt. 1.2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB (Wie wird die Invaliditätsleistung berechnet?) folgende zusätzliche Bestimmungen:

Übersteigt der gemäß den Art. 7, Pkt. 1.3 bis 1.5 festgestellte Invaliditätsgrad 25%, so wird

- für den Teil von 25% bis 26% die Leistung vervierfacht,
- für den Teil von 27% bis 50% die Leistung verzweifacht,
- für den Teil von 51% bis 75% die Leistung vervierfacht und
- für den Teil von 76% bis 89% die Leistung verzehnfacht.

Beträgt der festgelegte Invaliditätsgrad mindestens 90%, werden 400% der Versicherungssumme für dauernde Invalidität bezahlt.

Die Leistung für dauernde Invalidität erhöht sich demnach wie folgt:

Invaliditätsgrad	Leistung in %	Invaliditätsgrad	Leistung in %	Invaliditätsgrad	Leistung in %
26	29	51	81	76	187
27	31	52	85	77	197
28	33	53	89	78	207

29	35	54	93	79	217
30	37	55	97	80	227
31	39	56	101	81	237
32	41	57	105	82	247
33	43	58	109	83	257
34	45	59	113	84	267
35	47	60	117	85	277
36	49	61	121	86	287
37	51	62	125	87	297
38	53	63	129	88	307
39	55	64	133	89	317
40	57	65	137	90	400
41	59	66	141	91	400
42	61	67	145	92	400
43	63	68	149	93	400
44	65	69	153	94	400
45	67	70	157	95	400
46	69	71	161	96	400
47	71	72	165	97	400
48	73	73	169	98	400
49	75	74	173	99	400
50	77	75	177	100	400

Änderungen Art. 7, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Gliedertaxe

In Erweiterung von Art. 7, Pkt. 1.3 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt für die Bemessung des Invaliditätsgrades folgende Bestimmung:

Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit

- der Stimme 50%, wurden die Bes. Bed. 1264, 1265 und 1266 (Erweiterte Gliedertaxe) ausgewählt Erhöhung auf 100%.
- eines Beines 100%, wenn die Bes. Bed. 1266 ausgewählt wurde.
- eines Auges 100%, wenn die Bes. Bed. 1265 bzw. 1266 (Erweiterte Gliedertaxe) ausgewählt wurde.
- eines Mittelfingers 100%, wenn die Bes. Bed. 1266 (Erweiterte Gliedertaxe) ausgewählt wurde.

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes (siehe Art. 7, Pkt. 1.3.2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB)

Änderungen Art. 11, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Unfallkosten

In Ergänzung zu Art. 11, Pkt. 1.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB leistet der Versicherer im Rahmen der Versicherungssumme für Unfallkosten auch für Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von Schneide- und Eckzähnen entstanden sind.

Änderungen Art. 11, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Unfallkosten - Einschluss Privatklinik

Abweichend von Art. 11, Pkt. 1.1.1.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB werden auch die Kosten der Sonderklasse in Spitälern, Krankenanstalten, privaten Sanatorien etc. sowie für die versicherten Person aufgewendete private Operations- und Ordinationskosten ersetzt.

Erweiterung Art. 11, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Unfallkosten

Mitversicherung der Bestattungskosten

Bei einem tödlichen Unfall werden auch die Kosten der Überführung (innerhalb EU) des Verstorbenen zu dessen letzten Wohnort in Österreich bezahlt, sowie die Kosten der Bestattung bis 5% der für den Todesfall versicherten Versicherungssumme, insgesamt jedoch maximal EUR 7.000,-.

Schmerzensgeld

Wird durch einen Unfall - innerhalb von 2 Jahren ab dem Unfalltag - ein ununterbrochener Spitalsaufenthalt von mindestens 7 Tagen notwendig, bezahlen wir für diesen Unfall ein einmaliges Schmerzensgeld in der Höhe von 1% der für dauernde Invalidität vereinbarten Summe. Nach einem unfallbedingten Spitalsaufenthalt von mindestens 14 Tagen erhöhen wir die Leistung auf 2%, nach einem unfallbedingten Spitalsaufenthalt von mindestens 21 Tagen beträgt die einmalige Gesamtleistung 3% der für dauernde Invalidität vereinbarten Versicherungssumme.

Änderungen Art. 14, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Vorsorge-Versicherung

In Ergänzung zu Art. 14, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten folgende Bestimmungen:
Ehepartner:

Falls der Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages heiratet, ist der Ehepartner ab dem Tag der Hochzeit, im Rahmen dieses Vertrages für die Dauer von drei Monaten mit folgenden Leistungen prämienfrei

mitversichert:

Mit der Hälfte der für den Versicherungsnehmer durch diesen Vertrag für den Todes- und Invaliditätsfall vereinbarten Summen, höchstens jedoch mit

1. EUR 50.000,00 für den Todesfall
2. EUR 100.000,00 für den Invaliditätsfall

Kind:

Falls die versicherte Frau während der Laufzeit des Vertrages ein Kind bekommt, ist das Kind ab dem Zeitpunkt der Geburt, im Rahmen dieses Vertrages für die Dauer von 6 Monaten mit den Versicherungssumme der Mutter prämienfrei mitversichert (ausgenommen Taggeld), Leistung aus Todesfall ist mit EUR 10.000,00 begrenzt.

Die vorgenannten Beträge für die prämienfreie Mitversicherung gelten auch dann, wenn für den Versicherungsnehmer mehrere Unfallversicherungen beim Allianz-Konzern bestehen.

Änderungen Art. 15 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung

Abweichend von Art. 15, Pkt. 1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten folgende Bestimmungen:

1. Die Versicherung wird bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, zur vereinbarten Prämie fortgeführt. Der Versicherungsnehmer hat dann folgendes Wahlrecht:
 - a) Die Versicherungssummen bleiben unverändert, und es ist die Prämie zu zahlen, die sich aus dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Tarif des Versicherers für Erwachsene ergibt.
 - b) Die Prämie bleibt unverändert, und die Versicherungssummen vermindern sich um 70%.
Hat der Versicherungsnehmer sein Wahlrecht nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres ausgeübt, setzt sich der Vertrag nach b) fort.
2. Hat der Versicherungsnehmer bei Beginn des Versicherungsschutzes das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet, gilt folgendes:
 - a) Stirbt der Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer, so wird die Versicherung mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres prämienfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.
 - b) Beim Tod des Versicherungsnehmers durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse gilt a) nicht.

Art. 13, Pkt. 2 findet keine Anwendung.

Änderungen Art. 15, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB : Altersgrenze bei Erwachsenen

Art. 15, Pkt. 2 findet keine Anwendung.

Änderungen Art. 14, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Sofortleistung

In Erweiterung von Art. 14, Pkt. 3 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt eine Sofortleistung unter folgender Voraussetzung als vereinbart:

Ist der voraussichtliche Invaliditätsgrad höher als 25%, kommt eine einmalige Sofortleistung in der Höhe von EUR 5.000,00 zur Auszahlung, bei einem voraussichtlichen Invaliditätsgrad höher als 35% ist die einmalige Sofortleistung EUR 10.000,00. Diese Leistung ist unabhängig von der nach Art. 7 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB festgestellten Kapitalleistung.

Änderungen Art. 18, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Ausschlüsse - Passives Kriegsrisiko

Abweichend von Art. 18, Pkt. 5 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt das passive Kriegsrisiko bis sieben Tage ab Mitternacht des Tages des Ausbruchs der Kriegs- oder kriegsähnlichen Handlungen als versichert. Ein Ausschluss einzelner beteiligter Länder kommt für das passive Kriegsrisiko nicht zur Anwendung. Die Versicherungsleistung beträgt maximal EUR 500.000,00 je Schadenereignis.

Änderungen Art. 18 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Ausschlüsse - Bewusstseinsstörungen

In teilweiser Abänderung von Art. 18, Pkt. 8 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB sind Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, mitversichert. Die wesentliche Beeinträchtigung der psychischen und physischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol wird im Zweifel bei Unfällen als Lenker eines Kraftfahrzeuges mit 1,1 Promille Alkoholanteil im Blut, beim Radfahren mit 1,7 und als Fußgänger mit 2,0 Promille angenommen. Oberstgerichtlich festgestellte andere Limits für eine wesentliche Beeinträchtigung gehen dieser Zweifelsregelung vor. Die Promillegrenzen beziehen sich auf die derzeitige Leistungspraxis und unterliegen daher einer möglichen Evaluierung durch den Versicherer.

Änderungen Art. 19, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Sachliche Begrenzung - Erhöhung des Mitwirkungsanteils

In Abänderung von Art. 19 Pkt. 3.1 wird eine Leistungskürzung erst dann vorgenommen, wenn der Mitwirkungsanteil mindestens 25% beträgt.

Änderungen Art. 22, der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB: Obliegenheiten

In teilweiser Abänderung von Art. 22, Pkt. 2.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB ist ein Unfall unverzüglich, spätestens innerhalb von sechs Wochen, schriftlich anzuzeigen. Ein Todesfall ist in teilweiser

Abänderung von Art. 22 Pkt. 2.2. der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB innerhalb von sechs Wochen anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist.

In Abänderung von Art. 22, Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten folgende Bestimmungen: Unterlässt der Versicherungsnehmer die Abgabe einer Anzeige oder gibt er fahrlässig eine unrichtige Anzeige ab oder unterlässt er fahrlässig die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, so wird der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach seinem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird. Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, auf Grund dessen eine Zuschlagprämie zu entrichten ist, so muss diese rückwirkend ab dem Zeitpunkt bezahlt werden, an dem dieser Umstand eingetreten ist. Die in § 12 des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) festgelegte Verjährungsfrist wird durch die vorstehende Verzehensklausel nicht berührt.

Sonstige Änderung: Versicherungsbeginn

Der Versicherungsvertrag beginnt abweichend von der Polizze mit 00:00 Uhr.