

Allgemeine Bedingungen für die Unfall Soforthilfe inkl. Pflege- und Reha-Management (Fassung 2024)

Sprachliche Gleichbehandlung

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Versicherungsnehmer ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der „Versicherungsgesellschaft“ abschließt.

Versicherte Person ist die Person, deren Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalles versichert ist.

Anspruchsberechtigter (Begünstigter, Bezugsberechtigter) ist die Person, die für den Empfang der Leistung benannt ist.

Versicherungsprämie ist das vom Versicherungsnehmer zu zahlende Entgelt.

Anzuwendendes Recht: Für diesen Vertrag gilt österreichisches Recht. Neben anderen Gesetzen enthält insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG) zahlreiche Regelungen, die für den Versicherungsvertrag maßgeblich sind. Diese Bestimmungen gelten unmittelbar kraft Gesetzes. Die vorliegenden Versicherungsbedingungen wurden durch Annahme des Antrages als Vertragsgrundlage vereinbart und entsprechen den gesetzlichen Vorschriften. Einige Bestimmungen des VersVG haben wir in den Text dieser Bedingungen aufgenommen und mit Hinweis auf den betreffenden Paragraphen gekennzeichnet.

In Erweiterung der jeweils geltenden Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB) wird bestimmt:

1. Gegenstand der Versicherung

Wir erbringen nach Eintritt des Versicherungsfalles die im Einzelnen angeführten Leistungen gemäß Punkt 3 und 4 als Service oder als Ersatz für aufgewendete Kosten. Voraussetzung ist, dass der Schadensfall unverzüglich, auf jeden Fall aber vor Inanspruchnahme dieser Leistungen über die Soforthilfenummer gemeldet wird (Pkt. 5 Ziff. 5.1.1). Je Versicherungsfall werden die angeführten Leistungen nur einmal erbracht.

2. Begriffsbestimmungen

2.1. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist der dem Anspruch zugrunde liegende Unfall gem. Art. 6 der AUVB bzw. Bedarf an Informations- und Serviceleistungen.
Ausland = ganze Erde excl. Österreich

2.2. Reise

Reise ist jede Abwesenheit vom ordentlichen Wohnsitz bis zu einer Höchstdauer von fortlaufend acht Wochen. Versicherungsschutz besteht auch bei Reisen, die ausschließlich oder überwiegend beruflichen Zwecken dienen und max. 10 Tage dauern.

2.3. Ordentlicher Wohnsitz

Als ordentlicher Wohnsitz gilt der inländische Ort, der behördlich als Hauptwohnsitz gemeldet ist.

2.4. Nahestehende Personen - Familienangehörige

Nahestehende Personen und Familienangehörige sind ausschließlich Eltern, Kinder, Ehepartner, Lebensgefährte, Enkel, Geschwister, Großeltern, Schwiegereltern und Schwiegerkinder der versicherten Person.

3. Telefonische Soforthilfe

Wir informieren bei Bedarf über:

- Ärzte, Zahnärzte und andere Fachärzte im In- und Ausland (im Ausland, soweit vorhanden, deutsch- oder englischsprachig)
- Krankenhäuser im In- und Ausland
- Apotheken im Inland
- Kur- und Heilbadeanstalten im Inland

4. Personen Soforthilfe

Nach einem Unfall gem. Art. 6 der AUVB bieten wir folgende Leistungen:

4.1. Such- und Bergungskosten

Organisation und Kostenübernahme für Such-, und Bergungsaktionen auch bei einem drohenden oder den Umständen nach zu vermutendem Unfall.

Kostenübernahme bis max. € 30.000,00.

Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde

4.2. Hilfe im Todesfall

Bei Tod auf einer Reise

- a) Organisation und Übernahme der Kosten der Überführung an den Wohnort; oder
- b) Bei Tod im Ausland: auf Wunsch der Angehörigen: Organisation und Kostenübernahme der Bestattung im Ausland.
Kostenübernahme bis max. € 7.500,00
Örtlicher Geltungsbereich: ganze Erde

4.3. Besuch des Verunglückten durch eine nahestehende Person

Dauert ein Krankenhausaufenthalt länger als 7 Tage und ist das behandelnde Krankenhaus mehr als 250 km (Straße oder Bahn) vom Hauptwohnsitz des Verunfallten entfernt, organisieren wir den Besuch einer nahestehenden Person des Verunfallten. Wir übernehmen

- die Fahrtkosten für die einmalige Hin- und Rückreise (Bahn 1. Klasse bzw. ab 1000 km Luftlinie Flug Economy class),
- Taxifahrten bis zum nächstgelegenen öffentlichen Verkehrsmittel bis max. € 75,00 und
- die Übernachtungskosten für höchstens 4 Nächte bis max. € 75,00 pro Nacht.

Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde

4.4. Hotelübernachtung der mitreisenden Familienangehörigen bis zum Rücktransport der verunglückten Person

Werden aufgrund eines Unfalles weitere Übernachtungen der mitreisenden Familienangehörigen des Verunglückten erforderlich, bezahlen wir diese, jedoch höchstens für 7 Nächte, bis ein Rücktransport erfolgen kann. Pro versicherte Person und Nacht steht dafür ein Betrag bis max. € 75,00 zur Verfügung.

Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

4.5. Rückreise der Kinder zu einer Betreuungsperson

Diese Hilfe gilt für Kinder bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, wenn diese wegen Unfalles eines versicherten Erwachsenen während der Reise nicht betreut werden können. Wir sorgen für die Abholung der Kinder durch eine Vertrauensperson des Versicherungsnehmers bzw. durch eine andere Begleitperson und übernehmen anfallende Fahrtkosten (Bahn 1. Klasse bzw. ab 1.000 Bahnkilometern Flug Economy-Class), Taxifahrten bis zum nächstgelegenen öffentlichen Verkehrsmittel bis max. € 75,00 zu einer Betreuungsperson. Der Begleitperson werden die dafür notwendigen Kosten bezahlt.

Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde

4.6. Rechtsvertreter, Strafkautions

Wird eine versicherte Person aufgrund eines Unfalles verhaftet oder mit Haft bedroht, bevorschussen wir gegen Bankgarantie bis max. € 7.500,00 pro versicherte Person die von den Behörden verlangte Strafkautions sowie in diesem Zusammenhang anfallende Gerichtskosten und notwendige Kosten des Rechtsvertreters bis max. € 2.500,00 pro versicherter Person. Wir sind bei der Beistellung eines Rechtsvertreters behilflich.

Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

4.7. Nachrichtenübermittlung

Wir übernehmen nach einem Unfall im Bedarfsfall die Benachrichtigung nahestehender Personen oder des Arbeitgebers und tragen die anfallenden Telefon- und Faxkosten.

Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde

4.8. Medikamentenversand

Benötigt eine versicherte Person verschreibungspflichtige Medikamente, die sie am Aufenthaltsort nicht erhält und können diese auch nicht durch ein anderes Arzneimittel ersetzt werden, veranlassen wir im Einvernehmen mit einem Arzt die Zusendung und übernehmen die Versandkosten.

Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

4.9. Fahrtmehrkosten

Ersatz von Mehrkosten für die vorzeitige oder verspätete Rückreise infolge eines Unfalles des Versicherten bis max. € 2.500,00.

Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

4.10. Behandlungskosten

Die Kosten bei Unfällen werden bis zu einer Höhe von € 30.000,00 pro Schadensfall für die nachfolgend angeführten Leistungen im Ausland, sofern diese medizinisch notwendig sind und von einem Arzt der Soforthilfe angeordnet werden, ersetzt.

- Ambulante ärztliche Behandlung inklusive der verordneten Medikamente;
- Stationäre Behandlung im nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus, das allgemein anerkannt ist und unter ständiger ärztlicher Leitung steht.
- Medikamenten- und Serentransport in medizinisch dringend notwendigen Fällen vom nächstgelegenen Depot soweit zulässig.

Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

4.11. Rückreise-Leistungen

Die Soforthilfe ersetzt bei Unfällen die Kosten für die nachfolgend angeführten Leistungen im Ausland, sofern diese medizinisch notwendig sind und von einem Arzt der Soforthilfe angeordnet werden.

4.11.1. Nottransport ins Krankenhaus und Verlegungstransport

Wenn die versicherte Person während einer Reise einen Unfall erleidet, organisiert und bezahlt die Soforthilfe den Transport vom Unfallort in das nächstgelegene Krankenhaus und gegebenenfalls die Verlegung in ein anderes Krankenhaus, wenn dies medizinisch notwendig ist.

4.11.2. Medizinisch betreute Rückreise in ein Krankenhaus am Wohnort
Falls medizinisch erforderlich, organisiert und bezahlt die Soforthilfe unter den gleichen Voraussetzungen wie unter Punkt 4.11.1. eine medizinisch betreute Rückreise in ein für die Behandlung geeignetes Krankenhaus am Wohnort der versicherten Person. Die Ärzte der Soforthilfe entscheiden aufgrund des medizinischen Berichts über die Art und den Zeitpunkt des Transports.

4.11.3. Rückreise an den Wohnort ohne medizinische Begleitung
Die Soforthilfe organisiert und bezahlt, gestützt auf einen entsprechenden medizinischen Befund und bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Punkt 4.11., die Rückreise ohne Begleitung durch medizinisches Pflegepersonal an den Wohnort der versicherten Person.

4.11.4. Rückreise wegen Reiseabbruchs der versicherten Person
Muss die versicherte Person oder ein mitreisender Familienangehöriger eine Reise wegen eines Unfalles vorzeitig abbrechen, organisiert und bezahlt die Soforthilfe die vorzeitige Rückreise der mitreisenden Familienangehörigen.

Örtlicher Geltungsbereich für die unter Punkt 4.11 angeführten Leistungen:
Ausland
Kostenübernahme für die unter Punkt 4.11 angeführten Leistungen bis max. € 30.000,00.

4.12. Verlegungstransport in Österreich nach einem Unfall
Verunfallt die versicherte Person außerhalb ihres Wohnortes, organisiert die Soforthilfe nach einem stationären Krankenhausaufenthalt den ärztlich empfohlenen Verlegungstransport der versicherten Person an ihren Wohnort bzw. zu dem Wohnort nächstgelegenen Krankenhaus. Die Transportart und der Zeitpunkt der Verlegung werden von einem Arzt der Soforthilfe festgelegt.

4.13. „End Of Digital Life“
Die Soforthilfe bietet maximal zwölf Monate nach Unfalltod der versicherten Person, auf Anforderung der nahen Angehörigen Hilfestellung zur Löschung der Präsenz der versicherten Person im Internet. Unter anderem schließen die Nachbearbeitung und die Stilllegung folgende Punkte ein:

- Präsenz in sozialen Netzwerken;
- Präsenz in professionelle/beruflichen Netzwerken;
- Blogs;
- E-Mail-Konten.

4.14. Bestattung nach Unfalltod
Auf Anforderung der nahen Angehörigen unterstützt und organisiert die Soforthilfe nach Unfalltod der versicherten Person die Beisetzung und koordiniert die notwendigen Schritte:

- Veranlassung von Erd- oder Feuerbestattungen;
- Planung und Organisation des Transports von Familienmitgliedern zur Bestattung bis maximal 20 Personen (Voraussetzung ist, dass die Bestattung in Österreich stattfindet);
- Information über die verschiedenen Bestattungsarten und deren Kosten in Österreich.

4.15. Mentale Unterstützung nach Unfalltod für Familienangehörige
Nach Ableben der versicherten Person stellt die Soforthilfe den Kontakt zu Spezialisten her. Die telefonische Beratung erfolgt zu üblichen Bürozeiten (09:00 – 16:30 Uhr) durch ausgewählte Spezialisten.

- Mentale Entlastungsgespräche;
- Informationen zu Therapiemöglichkeiten und -methoden;
- Vermittlung von geeigneten Spezialisten und Einrichtungen;
- Emotionaler Beistand;
- Informationen zu Selbsthilfegruppen, Literaturempfehlungen;
- Social-Calls.

Die Nutzung begrenzt sich auf maximal ein Jahr nach Unfalltod der versicherten Person. Bei Vermittlung von niedergelassenen Spezialisten werden deren Leistungen bzw. dort entstehende Kosten nicht bezahlt.

4.16. 24/7 Gespräch mit einem österreichischen Arzt
Nach einem Unfall organisiert die Soforthilfe auf Anforderung der versicherten Person binnen 30 Minuten ein Gespräch per Telefon oder auf Wunsch per Video (zu Kernzeiten) mit einem österreichischen Arzt. Die Nutzung dieses Service ist auf einmal pro Versicherungsjahr beschränkt. Dies gilt nicht für einen akuten Notfall, in welchem die jeweilige Rettungsorganisation zu kontaktieren ist.

PFLEGESERVICE UND REHA-MANAGEMENT

1. Gegenstand der Versicherung

Wir erbringen nach Eintritt des Versicherungsfalles die im einzelnen angeführten Serviceleistungen und ersetzen nachstehende Kosten, wenn sie von uns beauftragt werden, bis zur jeweils angegebenen Höhe. Voraussetzung ist, dass der Schadensfall unverzüglich nach Eintritt, auf jeden Fall aber vor Inanspruchnahme dieser Leistungen über unsere Soforthilfenummer gemeldet wird, soweit dies möglich und zumutbar ist.
Die angeführten Leistungen werden ausschließlich in Österreich erbracht.

2. Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge eines Unfalles nachweislich so hilflos ist, dass sie zumindest für drei der gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Grundverrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Zu diesen Grundverrichtungen zählen Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Körperpflege, Zubereitung und Aufnahme der Nahrung, Aufsuchen der Toilette, Einnahme von Medikamenten und Wundpflege. Eine versicherte

Person gilt jedenfalls als pflegebedürftig, wenn sie dauernd bettlägerig ist und nicht ohne fremde Hilfe aufstehen kann.

3. Pflegeservice und Hilfsdienste

Organisation und Kostenübernahme von üblichen Pflege- und Hilfsdiensten für die nachweislich pflegebedürftige versicherte Person an deren ordentlichen Wohnsitz durch eine dafür ausgebildete und gesetzlich autorisierte Person, Organisation oder eine dafür zugelassene Einrichtung am ordentlichen Wohnsitz.

- Kinderbetreuung;
- Nachhilfeunterricht für einen verunfallten Schüler, wenn ein Schulbesuch aufgrund der Unfallfolgen nicht möglich ist;
- Essensversorgung;
- Einkaufsdienst, Besorgung von Medikamenten;
- Reinigung des Wohnsitzes (allgemeinüblicher Lebensbereich wie Wohnraum, Bad, Toilette, Küche, Entsorgen des Abfalls - keine Grundreinigung);
- Kleiderreinigung;
- Begleitung bei Behördenwegen, Arzt- und Therapiebesuchen;
- häusliche Pflege;
- Personentransporte (zur Schule, zum Kindergarten, zu unfallbedingten, medizinischen Behandlungen und verordneten Therapien).

Voraussetzung ist, dass die angeführten Tätigkeiten von der versicherten Person aufgrund von Unfallfolgen nachweislich nicht ausgeführt und von keiner anderen im Haushalt lebenden Person übernommen werden können. Kostenersatz wird für maximal 1 Jahr ab dem Unfalltag bis maximal € 8.000,00 geleistet. Eine Übernahme der Kosten kann ausschließlich gegen Vorlage von entsprechenden Rechnungsbelegen erfolgen.

Es erfolgt keine Kostenübernahme für den Warenwert der Besorgungen. Derartige Kosten müssen mit dem Leistungserbringer direkt abgerechnet werden.

Sämtliche Dienstleistungen müssen über die Soforthilfe angefordert oder von dieser ausdrücklich befürwortet werden. Die Organisation, Auswahl und Befürwortung der professionellen Dienstleister obliegen ausschließlich der Soforthilfe. Privat organisierte Dienstleistungen sowie Eigenleistungen werden im Regelfall nicht bezahlt.

4. Rehabilitationsmanagement

Vermittlung, Beratung, Begleitung und Organisation in den Bereichen medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation innerhalb von 2 Jahren (für Personen unter 15 Jahren innerhalb von 5 Jahren) ab dem Unfalltag.

4.1 Medizinische Rehabilitation

- Koordination und Begleitung beim medizinischen Heilungsprozess;
- Vermittlung und Organisation therapeutischer Maßnahmen und Hilfsmittel;
- Zugang zu medizinischem Netzwerk;
- Unterstützung bei Anträgen (z.B.: Pflegegeld, Reha-Anträge, etc.);
- Informationen zu medizinischen Einrichtungen (z.B.: Reha-Zentren, Krankenhäuser, etc.);
- Vermittlung von geeigneten Fachspezialisten.

4.2 Soziale Rehabilitation

- Entlastung der verunfallten Person und der Angehörigen;
- Mentale Unterstützung und emotionaler Beistand;
- Informationen zu Selbsthilfegruppen, Literaturempfehlungen;
- Krankentransport-Möglichkeiten;
- Beratung zu Wohnraum- und Fahrzeugadaptierungen;
- Information und Organisation zum Thema Pflege und soziale Hilfsdienste;
- Organisation von medizinischen Hilfsmitteln.

4.3 Berufliche Rehabilitation

- Möglichkeiten des Arbeitsplatzalters;
- Jobcoaching;
- Potentialanalyse und Perspektivenentwicklung;
- Beratung zu Umschulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen;
- Unterstützung bei der Erstellung von Bewerbungsunterlagen.

Kostenersatz wird für Kosten, die im Zuge der Rehabilitation für nachstehende Leistungen anfallen, für maximal 2 Jahre (für Personen unter 15 Jahren für maximal fünf Jahre) ab dem Unfalltag bis maximal zu der in der Police vereinbarten Versicherungssumme geleistet:

- Selbstbehalte für stationäre medizinische und rehabilitative Aufenthalte (nur Zuzahlung zur Verpflegung);
- Selbstbehalte für ärztliche verordnete Therapien und Hilfsmittel;
- Ärztlich verordnete Medikamente;
- Leihgebühren für ärztlich verordnete Therapiegeräte und Heilbehelfe;
- Honorare für ambulante Privat- und Wahlarztbesuche (ausgenommen Operationen);
- Plankosten für Wohnraumadaptierung;
- Kosten für alternative Heilmethoden.

Die Zusage der Kostenübernahme der oben angeführten Leistungen erfolgt durch Rehabilitationsmanager der Soforthilfe, wenn sie nach Prüfung des Anspruches und der Notwendigkeit, aus fachlicher Sicht sinnvoll sind und zur rascheren Gesundung beitragen. Privat organisierte Dienstleistungen sowie Eigenleistungen werden im Regelfall nicht bezahlt.

Eine Übernahme der Kosten kann ausschließlich gegen Vorlage von entsprechenden Rechnungsbelegen erfolgen. Es werden keine Kosten ersetzt, soweit von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz zu leisten ist oder geleistet wurde.

5. Gesundheitscoaching

Begleitung während der Genesung und Unterstützung bei der besseren Bewältigung der durch den Unfall bedingten Lebenssituation im Sinne einer allgemeinen Verbesserung des Gesundheitszustandes. Erarbeitung von Strategien zur Reduktion von Risikofaktoren und Unterstützung bei Maßnahmen zur Umstellung hin zu einem gesünderen Lebensstil.

Themenbereiche:

- Ernährung;
- Bewegung;
- Mentale Balance.

Einschätzung über Dauer und Umfang der Beratung erfolgt durch die Soforthilfe.

Bei Vermittlung von niedergelassenen Spezialisten werden deren Leistungen bzw. dort entstehende Kosten nicht ersetzt.

5. Tier Assistance

Bei einem unfallbedingten, stationären Krankenhausaufenthalt der versicherten Person und sofern diese selbst keine Betreuung sicherstellen kann, organisiert und bezahlt die Soforthilfe die Versorgung der zurückgebliebenen Haustiere, im folgenden Umfang:

- Fütterung;
- Reinigung des Käfigs, der Kiste oder des Aquariums;
- Ausführen des Hundes;
- Besuche beim Tierarzt;
- Auskunft über Tierkliniken/-ärzte.

Die Soforthilfe organisiert die Unterbringung in einer Betreuungsstätte bei Erkrankung oder Unfall des Haustieres, sofern die versicherte Person diese nicht selbst sicherstellen kann, im folgenden Umfang:

- Transport zur Betreuungsstätte;
- Betreuung und Unterbringung;
- Rücktransport an die Wohnadresse der versicherten Person.

Als Haustiere im Sinne dieser Deckung für Tier-Assistance gelten Hunde, Katzen, Nagetiere, Aquarienfische, Vögel und Schildkröten im Eigentum der versicherten Person.

Die Soforthilfe übernimmt Kosten bis maximal € 300,00 pro Versicherungsfall.

6. Allgemeines

Wir können nicht garantieren, dass ein bestimmter Dienstleister oder eine Einrichtung zu einem bestimmten Zeitpunkt, in einem bestimmten Umfang oder an einem bestimmten Ort immer erreichbar oder verfügbar ist. Es gibt verschiedene Faktoren, die dies beeinflussen können. Die Organisationsleistungen sind von der zeitlichen und geographischen Verfügbarkeit, der personellen Ausstattung und der Auslastung der geeigneten Personen, Dienstleister oder Einrichtungen abhängig.

7. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Zur Überprüfung des Anspruches müssen auf Verlangen vom Versicherten Arztbericht mit Diagnose, sowie sonstige zur Prüfung des Leistungsanspruches notwendige Unterlagen zur Verfügung gestellt werden. Die angeführten Leistungen werden ausschließlich in Österreich erbracht.

8. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Als Obliegenheiten, deren Verletzung unsere Leistungsfreiheit gemäß § 6 Abs. 3 VersVG, Obliegenheitsverletzung, bewirkt, werden bestimmt:

- 8.1 uns den Versicherungsfall unter der 24-Stunden-Notrufnummer noch vor Inanspruchnahme von Leistungen unverzüglich anzuzeigen, soweit dies möglich und zumutbar ist;
- 8.2 sich mit uns darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen wir erbringen;
- 8.3 den Schaden so gering wie möglich zu halten und eventuelle Weisungen von uns zu befolgen;
- 8.4 uns jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang unserer Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden;
- 8.5 uns bei der Geltendmachung der aufgrund unserer Leistungen auf uns übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und uns die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen;
- 8.6 uns auf Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen, aus denen sich die Berechtigung der versicherten Personen ergibt;
- 8.7 die Einleitung eines mit dem Versicherungsfall in Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens uns anzuzeigen;
- 8.8 Hat die versicherte Person aufgrund unserer Leistung Kosten erspart, die sie ohne den Schadeneintritt hätte aufwenden müssen, können wir die Leistung in Höhe dieser Kosten kürzen.
- 8.9 Haben Sie aufgrund desselben Versicherungsfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen durch uns auch Ersatzansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.
- 8.10 Geldbeträge, die wir für die versicherte Person verauslagt oder als Darlehen überlassen haben, muss diese unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an uns zurückzahlen. Wir sind in diesem Fall verpflichtet, der versicherten Person eine Bankverbindung für die Einzahlung zu benennen.

9. Ansprüche gegenüber Dritten

Für Ansprüche gegenüber Dritten gelten die Bestimmungen des § 67 VersVG.

10. Subsidiarität

Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur erbracht, soweit nicht aus anderen bestehenden Privat- oder Sozialversicherungen ohnehin Ersatz erlangt werden kann.

11. Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

Versicherungsansprüche dürfen vor ihrer endgültigen Feststellung, ohne ausdrückliche Zustimmung durch uns, weder abgetreten noch verpfändet werden.

Soweit in diesen Allgemeinen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, gelten die dem Vertrag zugrundeliegenden AUVB.