

Besondere Bedingung Behandlungskosten

UV000012

1. Heilbehandlungen zur Behebung der Unfallfolgen, die nach ärztlicher Verordnung notwendig sind:
Hierzu zählen auch
 - a) physikalische Behandlungen (medizinische Rehabilitation)
 - b) erstmalige Anschaffung künstlicher Gliedmaßen und eines Zahnersatzes sowie der Wiederbeschaffung bzw. Reparatur festsitzender, nicht abnehmbarer Zahnersätze und andere, nach ärztlichem Ermessen erforderliche, erstmalige Anschaffungen:
Kosten für Zahnersatz werden bis zu 30% (bei Personen, die laut Polizza im Rahmen von Unfallversicherung AUVB 2024 für Kinder versichert sind, bis zu 100%) der Versicherungssumme ersetzt.
2. **Leihgebühren** für Heilbehelfe (z.B. Krücken, Rollstuhl, etc.).
3. **Kosmetische Operationen**
zur Behebung der Unfallfolgen – Kostenersatz bis zu EUR 10.000,--.
4. **Kosten der Begleitperson im Krankenhaus**
für die Dauer der stationären Heilbehandlung eines versicherten Kindes bis zum vollendeten 15. Lebensjahr.

Hinweise zum Versicherungsschutz für „Behandlungskosten“:

Voraussetzungen für den Kostenersatz

Wir ersetzen nachgewiesene Kosten, die innerhalb von 4 Jahren (bei versicherten Personen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr innerhalb von 5 Jahren) vom Unfalltag an gerechnet entstehen. Abweichend davon werden Kosten für Zahnersatz bei Personen, die laut Polizza im Rahmen von Unfallversicherung AUVB 2024 für Kinder versichert sind, bis zum vollendeten 19. Lebensjahres ersetzt.

Wir ersetzen Kosten

- zu 100% abzüglich der Vergütung durch einen Sozialversicherungsträger (Voreinreichung);
- zu 70%, wenn keine Voreinreichung bei einem Sozialversicherungsträger erfolgt.

Wir ersetzen keine Kosten, soweit von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz zu leisten ist oder geleistet wurde.

Wir ersetzen jedoch Kosten, wenn Ersatzansprüche aus einer bei unserem Unternehmen abgeschlossenen Krankenversicherung bestehen.

Grundlage für den Kostenersatz

Die für „Behandlungskosten“ vereinbarte Versicherungssumme steht einmal pro Versicherungsfall zur Verfügung. Alle oben beschriebenen Kostenersätze werden – sofern nichts anderes bestimmt ist – bis zur Höhe der Versicherungssumme erbracht.

Verzicht auf Leistungskürzung

Bei Kostenersatz bis zu 10% der Versicherungssumme für Behandlungskosten wird Artikel 6, Punkt 2 AUVB 2024 (Verminderung der Leistung aufgrund Mitwirkung von Krankheit/ Gebrechen) nicht angewendet.

Einschränkung des Kostenersatzes für Heilbehandlungen:

Keine Leistungen werden erbracht für die Folgen von Ausbeißen von Zähnen bzw. Teilen von Zähnen. Weiters werden nicht ersetzt: Kosten für Kur-, Bade-, Erholungsreisen und -aufenthalte, ferner Kosten der Reparatur oder der Wiederbeschaffung eines abnehmbaren Zahnersatzes, künstlicher Gliedmaßen oder sonstiger künstlicher Behelfe sowie für die Anschaffung von Trainingsgeräten oder Geräten zur Verbesserung der Fortbewegung.

Wertsicherung des Kostenersatzes

Die Prämie und die Versicherungssumme für „Behandlungskosten“ sind wertgesichert.

Zur Festsetzung der erforderlichen Anpassung werden von uns laufend die der letzten Tarifikalkulation zugrunde liegenden Rechnungsbeträge (rechnungsmäßiger Schaden) mit den zu erwartenden Rechnungsbeträgen (tatsächlich angefallener Schaden zuzüglich feststellbarer Kostenerhöhung bzw. Kostensenkung) verglichen.

Ergibt dieser Vergleich eine Änderung, werden Prämie und Versicherungssumme im Ausmaß der festgestellten Änderung angepasst.

Wir werden Ihnen in diesem Fall eine Neufassung der Polizza mit der geänderten Prämie und der geänderten Versicherungssumme übermitteln. Zugleich mit der Polizza werden wir Sie über Ihr Widerspruchsrecht und die Rechtsfolgen informieren, die mit der Erhebung des Widerspruchs bzw. mit dessen Unterlassung verbunden sind. Sie sind berechtigt, innerhalb eines Monats nach Erhalt der Polizza der Wertanpassung zu widersprechen. Bei fristgerechtem Widerspruch verändert sich die Versicherungssumme in dem Verhältnis, in dem sich die Prämie durch die Wertanpassung verändert hätte.

Widersprechen Sie nicht fristgerecht der Wertanpassung, gilt die Umstellung auf die geänderte Prämie und die geänderte Versicherungssumme als genehmigt.