

Allgemeine Zürich Bedingungen für die Home-Care-Assistance

(HOME-CARE 2001)

Die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUVB) finden insoweit Anwendung, als in der nachstehenden Allgemeinen Bedingungen für die Versicherungsleistungen der Home-Care-Assistance keine Sonderregelungen getroffen werden.

Inhalt

Was gilt als Versicherungsfall?	Artikel 1:	Versicherungsfall
Welche Versicherungsleistungen beinhaltet die Home-Care-Assistance?	Artikel 2:	Umfang der Versicherung
Wer kann die Leistungen in Anspruch nehmen?	Artikel 3:	Versicherte Person
Wo gilt die Versicherung?	Artikel 4:	Örtlicher Geltungsbereich
Was ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten?	Artikel 5:	Pflichten im Schadenfall (Obliegenheiten)

Artikel 1 Versicherungsfall

Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Home-Care-Assistance ist ein zumindest 24-stündiger stationärer Spitalsaufenthalt einer im Versicherungsvertrag versicherten Person aufgrund eines versicherten Unfalles.

Der Versicherer erbringt die im Artikel 2 angeführten Leistungen durch die dem Versicherungsnehmer bekannt gegebene Notrufzentrale, die über Notwendigkeit und Wahl der Hilfsmaßnahmen entscheidet.

Voraussetzung für Hilfeleistungen ist, dass in jedem Fall die Notrufzentrale sofort telefonisch kontaktiert und mit der Abwicklung der Hilfeleistung betraut wird.
Tel. Nr.: 01/ 50 45 669

Artikel 2 Umfang der Versicherung

2.1 Heimhilfe

Die versicherte Person hat nach einem Unfall Anspruch auf Heimhilfe, wenn sie länger als 3 Tage nachweislich gehbehindert und unfähig für sich selbst zu sorgen ist. Der Versicherer organisiert diese Heimhilfe und übernimmt die Kosten dafür bis EUR 35,00 pro Tag für maximal 14 Tage. Die Leistung erfolgt nur, wenn die Heimhilfe durch eine professionelle Hilfsorganisation erbracht wird. Die tatsächliche Gehbehinderung ist durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen.

2.2 Medizinische Hilfsmittel nach einem Unfall

Ist die versicherte Person aufgrund eines Unfalles auf die Benützung spezieller medizinisch-technischer Hilfsmittel angewiesen, hilft der Versicherer bei der Beschaffung dieser Hilfsmittel und übernimmt die Mietkosten bis EUR 35,00 pro Tag für

maximal 14 Tage. Die Verwendung der medizinischen Hilfsmittel muss vom Arzt angeordnet werden.

2.3 Hauskrankenpflege

Wird die versicherte Person nach einem Unfall mit einem vorhergehenden Spitalsaufenthalt von mindestens 6 Tagen in häusliche Pflege entlassen und kann nachweislich kein anderes im gemeinsamen Haushalt lebendes Familienmitglied Pflegedienste für die versicherte Person erbringen, so hat die versicherte Person Anspruch auf eine Hauskrankenpflege. Der Versicherer organisiert diese Hauskrankenpflege durch Benennung von entsprechenden Pflegediensten und stellt dafür zur Kostenabdeckung bis EUR 70,00 pro Tag für maximal 7 Tage zur Verfügung.

2.4 Essensversorgung

Wird die versicherte Person nach einem Unfall bettlägerig und kann nachweislich kein anderes im gemeinsamen Haushalt lebendes Familienmitglied die Essensversorgung der versicherten Person übernehmen, so organisiert der Versicherer diese Essensversorgung und stellt dafür bis EUR 10,00 pro Tag für maximal 14 Tage zur Verfügung.

2.5 Kinderbetreuung

Muss die versicherte Person aufgrund eines Unfalles in stationäre Krankenhausbehandlung und ist kein anderes im gemeinsamen Haushalt lebendes Familienmitglied in der Lage, die im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder unter 14 Jahre zu betreuen, so organisiert der Versicherer die entsprechende Betreuung und übernimmt dafür die Kosten bis EUR 35,00 pro Tag für maximal 14 Tage.

2.6 Haustierbetreuung

Erleidet die versicherte Person einen Unfall und ist kein anderes im gemeinsamen Haushalt lebendes Familienmitglied in der Lage, die ebenfalls im gemeinsamen Haushalt mitlebenden Haustiere (Kleintiere wie Hunde, Katzen, Vögel, etc.) zu betreuen, so organisiert der Versicherer diese Betreuung und übernimmt dafür die nachgewiesenen Kosten bis EUR 35,00 pro Tag für maximal 14 Tage.

Artikel 3 Versicherte Person

Die versicherte Person (der Versicherte), welche(r) die Leistungen in Anspruch nehmen kann, ist dem Versicherungsvertrag zu entnehmen.

Artikel 4 Örtlicher Geltungsbereich

Die Hilfeleistungen werden nur in Österreich übernommen.

Artikel 5 Pflichten im Schadenfall (Obliegenheiten)

Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6, Abs. 3 VersVG bewirkt, wird in Ergänzung zu Art. 22 der AUVB 2001 bestimmt:

- Bei Eintritt des Ereignisses ist unverzüglich die Zürich Assistance-Zentrale zu informieren und die Weisungen der Notrufzentrale zu befolgen.
- Dem Versicherer oder der Notrufzentrale sind Originalrechnungen und Belege über Versicherungsleistungen sowie ärztliche Befunde mit Diagnose und offizielle Atteste zu überlassen.