

BEDINGUNGEN für die UNFALL-Notfall-Leistungen im Rahmen der Unfallversicherung (U 102)

- [1. Unfall-Notfall-Leistungen sind](#)
- [2. Hilfeleistungen \(Assistance-Leistungen\)](#)
- [3. Ausschlüsse \(gelten nicht für Hilfeleistungen gemäß Pkt. 2.\)](#)
- [4. Schlussbestimmung](#)

Versicherungsnehmer ist die Person, die den Versicherungsvertrag mit der Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft abschließt.

Versicherter ist die Person, für welche diese Leistungen bei einem Versicherungsfall im Sinne der dem Vertrag zu Grunde gelegten "Bedingungen für die Unfallversicherung (U 102)" in seiner Person zu erbringen sind.

Versicherer ist die Wüstenrot Versicherungs-Aktiengesellschaft mit dem Sitz in A-5033 Salzburg, Alpenstraße 61, FN 34521 t, Landes- als Handelsgericht Salzburg, DVR: 0035793. Ist in dem zwischen den Genannten abgeschlossenen Versicherungsvertrag die Leistung(sart) Unfall-Notfall-Leistungen versichert, so hat der Versicherte im Versicherungsfall Anspruch auf den nachfolgend beschriebenen Versicherungsschutz.

Pro Versicherungsperiode werden Unfall-Notfall-Leistungen, ausgenommen Hilfeleistungen gemäß Pkt. 2. Ziffer 1 bis 5, bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme ersetzt, sofern nicht von einem Sozialversicherungsträger Ersatz zu leisten ist oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde. Allfällige Vergütungen, auch wenn sie nachträglich erfolgen, sind auf die Leistungen des Versicherers anzurechnen bzw. diesem weiterzugeben.

1. Unfall-Notfall-Leistungen sind

1.1 Die Organisation einer notwendigen Bergung bzw. Rettung und der Ersatz der hierfür anfallenden Bergungs- und Rettungskosten.

1.1.1 Der Versicherer organisiert die Bergung bzw. Rettung und übernimmt die notwendigen Kosten, wenn der Versicherte

- einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist und verletzt oder unverletzt geborgen werden muss, oder

- durch einen Unfall oder infolge Berg- oder Wassernot den Tod erleidet und seine Bergung erfolgen muss.

1.1.2 Bergungskosten sind die nachgewiesenen Kosten des Suchens nach dem Versicherten, der medizinischen Erstversorgung und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zu dem dem Unfallort nächstgelegenen Krankenhaus.

1.2. Die Organisation einer medizinisch notwendigen Behandlung und eines Transportes und der Ersatz der Behandlungs- und Transportkosten.

1.2.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Organisation und den Ersatz der Kosten eines infolge Unfalles erforderlichen, medizinisch begründeten und ärztlich angeordneten Transportes von der Unfallstelle in das nächstgelegene Krankenhaus oder wenn schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, die Bergung aus dem Gefahrenbereich mittels Rettungsflugzeug (Rettungshubschrauber) durch eine hierfür eingerichtete Organisation. Ebenso werden auch die Kosten sonstiger notwendiger Rettungsmittel (Ambulanzfahrzeug, Schiff, etc.) ersetzt.

1.2.2 Der Versicherer übernimmt die im Zuge eines Transportes gemäß Pkt. 1.2.1 entstandenen Kosten der medizinischen Versorgung.

1.2.3. Der Versicherer übernimmt im Falle eines Unfalles oder einer akuten Erkrankung im Ausland (alle Länder der Erde mit Ausnahme der Republik Österreich) die nachgewiesenen Kosten für die stationäre und ambulante Heilbehandlung operativer und nicht operativer Art in Krankenhäusern und Sanatorien; die ärztliche Behandlung außerhalb eines Krankenhauses ebenso wie einen im Falle einer akuten Erkrankung im Ausland medizinisch notwendigen ärztlich angeordneten Krankentransport, auch wenn dieser auf dem Luftweg erfolgt,

bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt EURO 2.000,- (ATS 27.520,60).

1.3. Die Organisation der Verlegung und der Ersatz von Verlegungskosten.

1.3.1 Der Versicherer ersetzt nach einem Unfall die Kosten für eine medizinisch notwendige und ärztlich angeordnete Verlegung des Versicherten, das ist der Transport von einem erstversorgenden Krankenhaus in ein Schwerpunktkrankenhaus oder in ein Krankenhaus mit einer speziellen Fachabteilung.

1.3.2 Bei akuter Erkrankung des Versicherten im Ausland, übernimmt der Versicherer ebenfalls die Kosten der Verlegung gemäß Pkt. 1.3.1.

1.4. Die Organisation des Rücktransportes bzw. der Rückholung und der Ersatz von Rücktransport- und Rückholkosten.

1.4.1 Der Versicherer organisiert und übernimmt die Kosten eines infolge Unfalles oder akuter Erkrankung erforderlichen, ärztlich angeordneten und medizinisch notwendigen Rücktransportes aus dem Ausland an den Wohnsitz des Versicherten bzw. zu einem dem Wohnsitz naheliegenden Krankenhaus, einschließlich der beim Transport notwendigen ärztlichen Versorgung und Betreuung. Voraussetzung ist, dass der Transport durch eine behördlich zugelassene Rettungsorganisation erfolgt (z.B. Tyrolean Air Ambulance). Für einen solchen Rücktransport aus dem Ausland wird Versicherungsschutz ohne Summenbegrenzung geboten; diese Leistung wird jedoch der vereinbarten Versicherungssumme für Unfall-Notfall-Leistungen zur Gänze angerechnet.

1.4.2 Der Versicherer organisiert und übernimmt im Falle des Rücktransportes des verunfallten oder akut erkrankten Versicherten nach Pkt. 1.4.1 aus dem Ausland die Mehrkosten der gemeinsamen Rückholung von mitreisenden, im gemeinsamen Haushalt mit der versicherten Person lebenden Kindern und des Ehepartners (Lebensgefährten) oder einer Begleitperson minderjähriger versicherter Personen. Unter Mehrkosten sind jene Kosten zu verstehen, die durch die Nichtverwendbarkeit oder nur teilweisen Verwendbarkeit gebuchter und bezahlter Rückflugtickets bzw. sonstiger Fahrausweise entstehen.

1.5. Die Organisation einer Überführung und der Ersatz angefallener Überführungskosten. Im Todesfall des Versicherten nach Unfall oder akuter Erkrankung im Ausland organisiert der Versicherer die Überführung der Leiche bzw. übernimmt er die nachweislich aufgewendeten Kosten der Überführung bis zu dessen letztem Wohnort.

1.6. Die Organisation eines Medikamenten- und Serentransportes und der Ersatz der Medikamenten- und Serentransportkosten.

Besteht nach einem Unfall oder einer akuten Erkrankung im Ausland Lebensgefahr oder sind schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten, organisiert der Versicherer einen medizinisch dringend notwendigen Medikamenten- und Serentransport vom nächstgelegenen Depot zum Aufenthaltsort des verunfallten oder akut erkrankten Versicherten und übernimmt auch die nachweislich aufgewendeten Kosten.

2. Hilfeleistungen (Assistance-Leistungen)

Über die in Pkt. 1. angeführten Notfall-Leistungen hinaus ist nach einem Unfall im Sinne der Bedingungen im In- und Ausland die Organisation der und die Kostenübernahme für die nachstehend angeführten Dienstleistungen mitversichert.

2.1 Dienstleistungen im Haushaltsbereich, soweit diese notwendig sind und nicht von einer anderen im selben Haushalt des Versicherten lebenden Person übernommen werden können:

- Haushaltshilfe
- häusliche Versorgung der erkrankten oder verunfallten Person
- Essensversorgung
- Wohnungsreinigung
- Wohnungssicherung
- Versorgung und Betreuung von Kindern im selben Haushalt
- Versorgung und Betreuung von Haustieren im selben Haushalt

unaufschiebbare Behördenwege

2.1.1 Ersetzt werden die durch den Assisteur organisierten Leistungen durch Professionisten bis zu EURO 80,- (ATS 1.100,82) pro Tag und das für einen Zeitraum von 6 Wochen ab dem ersten Tag der stationären Aufnahme in einem Krankenhaus bzw. ab dem Unfalltag.

2.1.2 Pro Kalenderjahr ist die Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Haushaltsbereich auf insgesamt 6 Wochen beschränkt.

2.1.3 Die Kosten der Dienstleistungen gemäß Pkt. 2.1 werden nur in Österreich übernommen.

2.2 Nach einem Unfall mit dauernder Unfallinvalidität werden in Österreich organisiert (nicht jedoch die Kosten dafür übernommen):

- Psychologische Beratung
- Beratung für Lebensplanung
- Beratung für Berufsumschulung
- Beratung für Wohnungsumbau

2.3 Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Dienstleistungen gemäß Pkt. 2.1 ist ein zumindest 24-stündiger Spitalaufenthalt des Versicherten aufgrund eines Unfalles. Die Dienstleistungen können bereits ab dem Eintritt der Unfallfolgen in Anspruch genommen werden, wenn die Voraussetzung eines mindestens 24-stündigen unfallbedingten Spitalaufenthaltes mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

2.4 Der Versicherer übernimmt nach einem Unfall im Ausland die Organisation und die innerhalb einer Woche nach dem Ereignis anfallenden notwendigen Kosten eines Dolmetschers bis zu einem Höchstbetrag von EURO 800,-- (ATS 11.008,24).

2.5 Der Versicherer übernimmt nach einem Unfall die Organisation und die Kosten einer einmaligen Rechtsberatung über die rechtlichen Auswirkungen des Unfalles bis zu einem Höchstbetrag von EURO 100,-- (ATS 1.376,03).

3. Ausschlüsse (gelten nicht für Hilfeleistungen gemäß Pkt. 2.)

Eine Leistungspflicht besteht nicht:

3.1 für bestehende chronische Leiden und Folgen;

3.2 für Krankheiten und Gebrechen, die in den letzten 6 Monaten vor Versicherungsbeginn behandelt worden oder behandlungsbedürftig gewesen sind und deren Folgen;

3.3 für Kosten von Impfungen, nicht vom Versicherer verlangten ärztlichen Gutachten und Attesten sowie von Pflegepersonal;

3.4 für Kosten von Erholungsreisen sowie von Bade- und Erholungsaufenthalten, ferner für Kosten der Reparatur oder der Wiederbeschaffung eines Zahnersatzes, künstlicher Gliedmaßen oder sonstiger künstlicher Behelfe.

3.5 für Schwangerschaftskomplikationen, Entbindungen, Fehlgeburten, und Schwangerschaftsunterbrechungen mit allen Folgen, außer wenn diese durch einen Unfall herbeigeführt werden.

4. Schlussbestimmung

Soweit hierdurch nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt wird, gelten im Übrigen die dem Versicherungsvertrag zu Grunde gelegten "Bedingungen für die Unfallversicherung (U 102)".

Letzte Änderung am März 29, 2002

Bei Fragen zu dieser Seite wenden Sie sich bitte an die Betriebsorganisation der WVAG ([WVBO](#)) Tel.: (0662) 6386-629

Bei technischen Fragen wenden Sie sich bitte an den [Webmaster](#) Tel.: (0662) 6386-655
