

Allgemeine Bedingungen für die Unfall Soforthilfe

Organisation durch Europ Assistance Gesellschaft m.b.H.
A – 1090 Wien, Augasse 5-7

Inhaltsverzeichnis

Artikel	1	Gegenstand und Umfang der Versicherung
Artikel	2	Sachlicher Geltungsbereich, versicherte Personen
Artikel	3	Zeitlicher Geltungsbereich
Artikel	4	Begriffsbestimmungen
Artikel	5	Telefonische Soforthilfe
Artikel	6	Personen Soforthilfe
Artikel	7	Organisatorische Hilfe
Artikel	8	Risikoausschlüsse
Artikel	9	Obliegenheiten
Artikel	10	Versicherungsperiode, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie
Artikel	11	Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes, Prämienänderung
Artikel	12	Beendigung des Versicherungsvertrages
Artikel	13	Ansprüche gegenüber Dritten
Artikel	14	Subsidiarität
Artikel	15	Gerichtsstand
Artikel	16	Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen
Artikel	17	Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung, anzuwendendes Recht

Artikel 1

Gegenstand und Umfang der Versicherung

Der Versicherer erbringt nach Eintritt des Versicherungsfalles die im einzelnen angeführten Leistungen gemäß Art. 5 bis 7 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 (Art. 9 Pkt. 2.1).

Artikel 2

Sachlicher Geltungsbereich, versicherte Personen

- 1 Im Rahmen der Unfall Soforthilfe besteht Versicherungsschutz für die versicherte Person und allenfalls mitversicherte Personen.
- 2 Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für alle versicherten Personen. Diese Personen sind neben dem Versicherungsnehmer für die Erfüllung der Obliegenheiten, der Schadenminderungs- und Rettungspflicht verantwortlich.
- 3 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht nur dem Versicherungsnehmer zu.
- 4 Unversicherbar und jedenfalls nicht versichert sind Personen, die dauernd vollständig arbeitsunfähig oder von schwerem Nervenleiden befallen sind, sowie Geisteskranke.

Vollständige Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn dem Versicherten infolge Krankheit oder Gebrechen nach medizinischen Gesichtspunkten die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann und auch tatsächlich keine Erwerbstätigkeit vorliegt.

Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

Wenn der Versicherte während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unversicherbar geworden ist, erlischt der Versicherungsschutz. Gleichzeitig endet der Vertrag für diesen Versicherten

Artikel 3

Zeitlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich grundsätzlich auf Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages unter Bedachtnahme der §§ 38 ff Vers-VG eintreten.

Artikel 4

Begriffsbestimmungen

- 1 Begriff des Unfalles
 - 1.1 Unfall ist ein vom Willen des Versicherten unabhängiges Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch oder chemisch auf seinen Körper einwirkt und eine körperliche Schädigung oder den Tod nach sich zieht.
 - 1.2 Als Unfall gelten auch folgende vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignisse
 - Ertrinken;
 - Verbrennungen, Verbrühungen, Einwirkungen von Blitzschlag oder elektrischem Strom;
 - Einatmen von Gasen oder Dämpfen, Einnehmen von giftigen oder ätzenden Stoffen, es sei den, dass diese Einwirkungen allmählich erfolgen;
 - Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln infolge plötzlicher Abweichung vom geplanten Bewegungsablauf.
 - 1.3 Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Dies gilt nicht für Wundstarrkrampf und Tollwut, verursacht durch einen Unfall gemäß Punkt 1. 1.
 - 1.3.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Folgen der Kinderlähmung, der durch Zeckenbiß übertragenen Frühsommer-Meningoencephalitis und der durch Insektenbiß übertragenen Lyme-Borreliose, wenn die Erkrankung serologisch festgestellt wurde und frühestens 15 Tage nach Beginn oder spätestens 15 Tage nach Erlöschen der Versicherung zum Ausbruch kommt.

Als Krankheitsbeginn (Zeitpunkt des Versicherungsfalles) gilt der Tag, an dem erstmals ein Arzt wegen der als Kinderlähmung, Frühsommer-Meningoencephalitis oder Lyme-Borreliose diagnostizierten Krankheit zu Rate gezogen wurde.

Eine Leistung wird nur für Tod oder dauernde Invalidität erbracht. Die Leistung bleibt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme mit EUR 36.336,42 (ATS 500.000,--) begrenzt.
 - 1.4 Die Versicherung umfaßt auch Unfälle, die der Versicherte infolge eines Herzinfarktes oder Schlaganfalles erleidet. Ein Herzinfarkt oder Schlaganfall gilt jedoch in keinem Fall als Unfallfolge.
 - 1.5 In teilweiser Abänderung des Art. 8 Pkt. 8 fallen auch Unfälle infolge plötzlich und unvorhersehbar eintretender Bewusstseinsstörungen unter den Versicherungsschutz, sofern diese nicht durch den Mißbrauch von Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten herbeigeführt werden.
 - 1.6 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Unfälle des Versicherten als Fluggast in motorischen Luftfahrzeugen mit Ausnahme von Motorseglern und Ultralights, welche für die Verwendungsart Personenbeförderung zugelassen sind.

Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist, noch mittels des Luftfahrzeuges eine berufliche Betätigung ausübt.
- 2 Versicherungsfall
Versicherungsfall ist der dem Anspruch zugrunde liegende Unfall bzw. Bedarf an Informations- und Serviceleistungen.
- 3 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.
- 4 Ordentlicher Wohnsitz
Als ordentlicher Wohnsitz gilt der inländische Ort, der behördlich als Hauptwohnsitz gemeldet ist.
- 5 Nahestehende Personen - Familienangehörige
Nahestehende Personen und Familienangehörige sind ausschließlich Eltern, Kinder, Ehepartner, Lebensgefährte, Enkel, Geschwister, Großeltern, Schwiegereltern und Schwiegerkinder der versicherten Person.

Artikel 5

Telefonische Soforthilfe

- 1 Der Versicherer informiert 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

Artikel 6

Personen Soforthilfe

Folgende Leistungen werden nach einem Unfall gem. Art. 4 Pkt. 1 erbracht:

- 1 Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen:
Organisation und Kostenübernahme bis max. EUR 11.000,-- (ATS 151.363,30), auch bei einem drohenden oder den Umständen nach zu vermutenden Unfall.
Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde
- 2 Krankenhausaufenthalt:
Organisation der Aufnahme in ein Krankenhaus und Übernahme der Kosten der stationären Heilbehandlung (inkl. Operations- und Operationsnebenkosten) bis max. EUR 7.500,-- (ATS 103.202,25).
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland
- 3 Transport/Rücktransport:
Organisation eines aus medizinischen Gründen notwendigen und ärztlich verordneten Transportes in das nächste Krankenhaus, eines Verlegungstransportes und Rücktransportes an den ordentlichen Wohnsitz oder – sofern wegen der Verletzung erforderlich – an einen anderen Ort innerhalb des Wohnsitzlandes und Kostenübernahme bis max. EUR 25.000,-- (ATS 344.007,50).
Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde
- 4 Hilfe im Todesfall:
Bei Tod auf einer Reise im Ausland: Organisation und Übernahme der Kosten der Überführung nach Österreich, oder auf Wunsch der Angehörigen, Organisation und Kostenübernahme der Bestattung im Ausland. Kostenübernahme bis max. EUR 7.500,-- (ATS 103.202,25).
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland
- 5 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, organisiert der Versicherer den Besuch einer nahestehenden Person des Verunfallten. Der Versicherer übernimmt die Fahrtkosten für die Hin- und Rückreise (Bahn 1. Klasse bzw. ab 1000 km Luftlinie Flug Economy class), Taxifahrten bis zum nächstgelegenen öffentlichen Verkehrsmittel bis max. EUR 50,-- (ATS 688,02) und die Übernachtungskosten für höchstens 4 Nächte bis max. EUR 60,-- (ATS 825,62) pro Nacht.
Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde
- 6 Hotelübernachtung der mitreisenden Familienangehörigen bis zum Rücktransport der verunglückten Person:
Werden aufgrund eines Unfalles weitere Übernachtungen der mitreisenden Familienangehörigen des Verunglückten erforderlich, bezahlt der Versicherer diese, jedoch höchstens für 7 Nächte, bis ein Rücktransport erfolgen kann. Pro versicherter Person und Nacht steht dafür ein Betrag bis max. EUR 60,-- (ATS 825,62) zur Verfügung.
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland
- 7 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. Der Versicherer sorgt für die Abholung der Kinder durch eine Vertrauensperson des Versicherungsnehmers bzw. durch eine andere Begleitperson und übernimmt anfallende Fahrtkosten (Bahn 1. Klasse bzw. ab 1.000 Bahnkilometern Flug Economy Class), Taxifahrten bis zum nächstgelegenen öffentlichen Verkehrsmittel bis max. EUR 50,-- (ATS 688,02) zu einer Betreuungsperson. Der Begleitperson werden die dafür notwendigen Kosten bezahlt.
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland
- 8 Rechtsvertreter, Strafkautio:
Wird eine versicherte Person aufgrund eines Unfalles verhaftet oder mit Haft bedroht, bevorschusst der Versicherer gegen Bankgarantie bis max. EUR 7.500,-- (ATS 103.202,25) pro versicherter Person die von den Behörden verlangte Strafkautio sowie in diesem Zusammenhang anfallende Gerichtskosten und notwendige Kosten des Rechtsvertreters bis max. EUR 2.500,-- (ATS 34.400,75) pro versicherter Person. Der Versicherer ist bei der Beistellung eines Rechtsvertreters behilflich.
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

- 9 Nachrichtenübermittlung:
Der Versicherer übernimmt nach einem Unfall im Bedarfsfall die Benachrichtigung nahestehender Personen oder des Arbeitgebers und trägt die anfallenden Telefon- und Faxkosten
Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde
- 10 Medikamentenversand:
Benötigt eine versicherte Person verschreibungspflichtige Medikamente, die sie am Aufenthaltsort nicht erhält und können diese auch nicht durch ein anderes Arzneimittel ersetzt werden, veranlaßt der Versicherer im Einvernehmen mit einem Arzt die Zusendung und übernimmt die Versandkosten.
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland
- 11 Fahrtmehrkosten:
Ersatz von Mehrkosten für die vorzeitige oder verspätete Rückreise infolge eines Unfalles des Versicherten bis max. EUR 2.500,- (ATS 34.400,75).
Örtlicher Geltungsbereich: Ausland

Artikel 7

Organisatorische Hilfe

Nach einem Spitalsaufenthalt mit einer Dauer von zumindest 24 Stunden übernimmt der Versicherer Organisation und Kosten bis max. EUR 75,- (ATS 1.032,02) pro Tag, max. 6 Wochen lang, für Dienstleistungen im Haushaltsbereich. Voraussetzung ist, dass diese notwendig sind, vom Versicherten aufgrund von Unfallfolgen nicht ausgeführt und von keiner anderen im Haushalt lebenden nicht berufstätigen Person übernommen werden können. Unter Dienstleistungen im Haushaltsbereich fallen:

- Kinderbetreuung
- Nachhilfeunterricht für einen verunfallten Schüler, wenn ein Schulbesuch aufgrund der Unfallfolgen nicht möglich ist
- Essen auf Rädern
- Einkaufsdienste
- Putzdienste (Wohnungsreinigung), Wäschedienste, Reparaturdienste (Kleinarbeiten zuhause), Gartenarbeiten ausführen lassen
- Begleitung bei bzw. Abnahme von Behördenwegen
- Betreuung von Haustieren
- Häusliche Pflege

Ersetzt werden lediglich die vom Versicherer organisierten Leistungen von Professionisten.

Bei einem Unfall gem. Art. 4 Pkt. 1 mit Dauerfolgen ab 50% Invalidität werden zusätzlich nachstehende Hilfeleistungen organisiert und die Kosten bis insgesamt EUR 750,- (ATS 10.320,23) pro Person übernommen:

- Beratungen für Lebensplanung,
- Wohnungsbau,
- Berufsumschulung und
- Psychologische Beratung und Begleitung

Örtlicher Geltungsbereich: Ganze Erde

Artikel 8

Risikoausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle:

- 1 bei der Benützung von Luftfahrgeräten und bei Fallschirmabsprüngen sowie bei der Benützung von Luftfahrzeugen, soweit sie nicht unter die Bestimmungen des Art. 4, Pkt. 1.6 fallen;
- 2 die bei Beteiligung von motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen;
- 3 bei der Teilnahme an Landes, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des Schilaufens, Schispringens, Bob-, Schibob- oder Skeletonfahrens sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
- 4 die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch den Versicherten eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
- 5 die unmittelbar oder mittelbar mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen;
- 6 durch innere Unruhen, wenn der Versicherte daran auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- 7 die mittelbar oder unmittelbar
 - durch den Einfluß ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes (BGBl. Nr. 227/1969) in der jeweils geltenden Fassung,
 - durch Kernenergieverursacht werden, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlaß war;

- 8 die der Versicherte infolge einer Bewußtseinsstörung erleidet, oder infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente;
- 9 durch körperliche Schädigung bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen läßt, soweit nicht ein Versicherungsfall hierzu der Anlaß war.

Artikel 9

Obliegenheiten

- 1 Als Obliegenheit, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß § 6 Abs. 2 Vers-VG bewirkt, wird bestimmt, daß der Versicherte als Lenker eines Kraftfahrzeuges kraftfahrrechtlich berechtigt ist; dies gilt auch dann, wenn das Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichen Verkehr gelenkt wird.
- 2 Als Obliegenheiten, deren Verletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles die Freiheit des Versicherers von der Verpflichtung zur Leistung bewirkt (§ 6 Abs. 3 Vers-VG), werden bestimmt,
 - 2.1 den Versicherungsfall dem Versicherer unter der 24-Stunden-Notrufnummer noch vor Inanspruchnahme von Leistungen unverzüglich anzuzeigen, soweit dies möglich und zumutbar ist;
 - 2.2 sich mit dem Versicherer darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen dieser erbringt;
 - 2.3 den Schaden so gering wie möglich zu halten und eventuelle Weisungen des Versicherers zu befolgen;
 - 2.4 dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über die Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden;
 - 2.5 den Versicherer bei der Geltendmachung der aufgrund seiner Leistungen auf ihn übergegangenen Ersatzansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und ihm die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen;
 - 2.6 dem Versicherer auf dessen Anfrage Unterlagen zur Verfügung zu stellen, aus denen sich die Berechtigung der versicherten Personen ergibt;
 - 2.7 die Einleitung eines mit dem Versicherungsfall in Zusammenhang stehenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens dem Versicherer anzuzeigen;
- 3 Hat die versicherte Person aufgrund der Leistung des Versicherers Kosten erspart, die sie ohne den Schadeneintritt hätte aufwenden müssen, kann der Versicherer die Leistung in Höhe dieser Kosten kürzen.
- 4 Hat der Versicherungsnehmer aufgrund desselben Versicherungsfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen des Versicherers auch Ersatzansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann er insgesamt keine Entschädigung verlangen, die seinen Gesamtschaden übersteigt.
- 5 Geldbeträge, die der Versicherer für die versicherte Person verauslagt oder als Darlehen überlassen hat, muß diese unverzüglich nach deren Erstattung durch Dritte, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Auszahlung an den Versicherer zurückzahlen. Der Versicherer ist in diesem Fall verpflichtet, der versicherten Person eine Bankverbindung für die Einzahlung zu benennen.

Artikel 10

Versicherungsperiode, Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung, Fälligkeit der Prämie

- 1 Als Versicherungsperiode gilt, sofern der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres.
- 2 Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuern ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages (Zugang der Police oder einer gesonderten Annahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Police). Die Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.
- 3 Der Versicherungsschutz wird mit der Einlösung der Police (Pkt. 2), jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn wirksam. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne schuldhaften Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.
- 4 Soll der Versicherungsschutz vor der Einlösung der Police beginnen (vorläufige Deckung), ist die ausdrückliche Zusage der vorläufigen Deckung durch den Versicherer erforderlich
Ist eine vorläufige Deckung vereinbart, endet diese mit Aushändigung der Police. Wird die Annahme des Antrages vom Versicherer abgelehnt, ist gleichzeitig die vorläufige Deckung mit einer Frist von 1 Woche schriftlich zu kündigen. Dem Versicherer gebührt in diesem Fall die auf die Zeit des Versicherungsschutzes entfallende anteilige Prämie.

Artikel 11

Vertragsdauer und Beendigung des Versicherungsschutzes, Prämienänderung

- 1 Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht ein Monat vor Ablauf gekündigt wird. Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, endet der Vertrag ohne Kündigung.
- 2 Der Versicherer kann die Prämie mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode ändern. Bei Erhöhung der Prämie darf diese die zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltende Prämie nicht übersteigen. Der Versicherungsnehmer kann binnen einem Monat nach Zugang der Mitteilung über eine Prämienhöhung den Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der Erhöhung kündigen.

Artikel 12

Beendigung des Versicherungsvertrages

- 1 Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
- 1.1 Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann der Versicherungsnehmer kündigen, wenn der Versicherer einen gerechtfertigten Anspruch auf die Versicherungsleistung ablehnt oder eine Anerkennung verzögert.

In diesen Fällen ist die Kündigung innerhalb eines Monats vorzunehmen:

- nach Ablehnung des gerechtfertigten Anspruches auf die Versicherungsleistung;
- nach Rechtskraft des Urteils im Fall eines Rechtsstreites vor Gericht;
- nach Fälligkeit der Versicherungsleistung bei Verzögerung der Anerkennung

Die Kündigung kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode erfolgen.

- 1.2 Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann der Versicherer kündigen, wenn er den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde nach anerkannt oder die Versicherungsleistung erbracht hat, oder wenn der Versicherungsnehmer einen Anspruch auf Versicherungsleistung arglistig erhoben hat.

Die Kündigung ist vorzunehmen innerhalb eines Monats

- nach Anerkennung dem Grunde nach;
- nach erbrachter Versicherungsleistung;
- nach Ablehnung des arglistig erhobenen Anspruches auf Versicherungsleistung.

Die Kündigung kann nur unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist erfolgen.

Falls der Versicherungsnehmer einen Anspruch arglistig erhoben hat, kann der Versicherer mit sofortiger Wirkung kündigen.

- 1.3 Dem Versicherer gebührt die bis zur Vertragsauflösung anteilige Prämie.
- 2 Erlischt der Vertrag, weil der Versicherte gestorben oder unversicherbar geworden ist, so gebührt dem Versicherer die bis zur Vertragsauflösung anteilige Prämie.

Artikel 13

Ansprüche gegenüber Dritten

- 1 Steht der versicherten Person ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Überganges aufgrund der Bestimmung des § 67 Vers-VG, für die versicherte Person die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer abzutreten.
- 2 Gibt die versicherte Person einen solchen Anspruch oder ein zur Sicherung des Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung des Versicherers auf, so wird dieser insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können. Soweit die versicherte Person von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihr entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist der Versicherer berechtigt, den Ersatz auf seine Leistungen anzurechnen.

Artikel 14

Subsidiarität

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

Artikel 15

Gerichtsstand

- 1 Lehnt der Versicherer den Versicherungsschutz ab, kann der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Versicherungsleistung nur innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend machen. Diese Frist beginnt jedoch erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erhobenen Anspruch - unter Anführung zumindest einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung - schriftlich abgelehnt und die mit dem Ablauf der Frist verbundene Rechtsfolge mitgeteilt hat.
- 2 Der Versicherungsnehmer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch bei den Gerichten geltend machen, in deren Sprengel er seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Artikel 16

Abtretung und Verpfändung von Versicherungsansprüchen

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

Artikel 17

Fälligkeit der Versicherungsleistung, Verjährung, anzuwendendes Recht

- 1 Die Versicherungsleistung wird nach Abschluß der für ihre Feststellung notwendigen Erhebungen fällig.
- 2 Für die Verjährung des Anspruches aus dem Versicherungsvertrag gelangt § 12 Vers-VG zur Anwendung.
- 3 Es gilt österreichisches Recht.