



## Vorwort

Sie haben für Ihr Kind ein „**Safe&Cool**“ – Konto bei der BAWAG PSK Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft eröffnet. Mit Eröffnung des Kontos ist Ihr Kind dem **Gruppenversicherungsvertrag**, den die BAWAG PSK Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft als Versicherungsnehmer mit der **Cardif Allgemeine Versicherung**, Niederlassung Österreich der CARDIF-ASSURANCES RISQUES DIVERS als Versicherer abgeschlossen hat, beigetreten und erhält Versicherungsschutz nach den nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die Versicherungsprämie wird von der BAWAG PSK Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft übernommen, **für Sie fallen keine weiteren Zahlungen an.**

Diese Versicherungsbedingungen enthalten alle abschließenden Informationen, die für Sie und für Ihr Kind als versicherte Person relevant sind.

Bitte beachten Sie insbesondere,

- ▶ ob Ihr **Kind versicherbar ist oder nicht** (Kontoeröffnung, Altersgrenze)
- ▶ den **Deckungsumfang** und die **Ausschlüsse** des Versicherungsproduktes
- ▶ dass der **Versicherungsschutz** mit der Schließung des „Safe&Cool“ – Kontos, spätestens **mit dem elften Geburtstag Ihres Kindes erlischt**
- ▶ dass **alle Handlungen im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag nur mit Zustimmung des gesetzlichen Vertreters erfolgen.**

## ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE KINDERUNFALLVERSICHERUNG

VB-KU-2019 05 (Ö)  
Fassung 09.2023



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

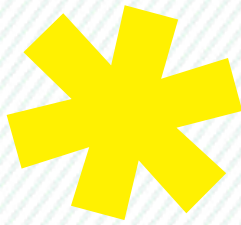
**Der Versicherer  
für eine Welt  
im Wandel**



# Inhaltsverzeichnis

Foto © Shutterstock

Seite 4	§ 1	Was ist der <b>Gegenstand</b> der Versicherung?
4	§ 2	Was wird als <b>Versicherungsfall</b> angesehen?
4	§ 3	Wann <b>beginnt</b> und <b>endet</b> Ihr Versicherungsschutz?
4	§ 4	<b>Wo</b> und <b>wann</b> gilt der Versicherungsschutz?
4	§ 5	Wer ist <b>bezugsberechtigt</b> ?
4	§ 6	Was ist ein Unfall?
5	§ 7	Was ist <b>dauernde Invalidität</b> und wie wird der <b>Invaliditätsgrad</b> gemessen?
6	§ 8	Wie und in <b>welcher Höhe</b> erfolgen die Versicherungsleistungen?
7	§ 9	Was geschieht bei <b>Knochenbrüchen</b> ?
7	§ 10	Such-, Bergungs- und Transportkosten. <b>Für welche Kosten wird Ersatz geleistet?</b>
8	§ 11	<b>Wann</b> und <b>für welche Dauer</b> wird <b>Spitalgeld</b> geleistet?
8	§ 12	Wann sind <b>unsere Leistungen fällig</b> ? Wann verjähren Ihre Ansprüche?
9	§ 13	Wer ist <b>nicht versicherbar</b> ?
9	§ 14	Welcher Unfall ist <b>vom Versicherungsschutz ausgeschlossen</b> ?
10	§ 15	Was <b>müssen</b> Sie <b>im Versicherungsfall tun</b> (Ihre Obliegenheiten)?
10	§ 16	Folgen von Obliegenheitsverletzungen
10	§ 17	Wie funktioniert die <b>Prämienabrechnung</b> ?
10	§ 18	Welches <b>Recht</b> findet Anwendung und welcher Gerichtsstand besteht?
10	§ 19	Welche <b>Form der Erklärung</b> ist erforderlich?
11	§ 20	Ablehnungsrecht des Versicherers
11	§ 21	Sie überlegen es sich anders – <b>Ihr Recht auf Rücktritt / Kündigung</b>
11	§ 22	Was können Sie tun, wenn Sie unzufrieden sind?
11	§ 23	Zuständige Aufsichtsbehörde



Dieser Unfallversicherung liegt ein Gruppenversicherungsvertrag zwischen der BAWAG P.S.K. Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft als Versicherungsnehmer (nachfolgend kurz „BAWAG P.S.K.“), der BAWAG P.S.K. Versicherung AG als Erfüllungsgehilfe (nachfolgend „BAWAG P.S.K. Versicherung“) und Cardif Allgemeine Versicherung als Versicherer (nachfolgend kurz „Cardif“) zu Grunde. Alle Volksschüler im Alter zwischen sechs und zehn Jahren, die bei BAWAG P.S.K. ein „Safe&Cool“ – Konto eröffnet haben, können dem Gruppenversicherungsvertrag beitreten und genießen im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz.

► **Der Versicherer / Cardif:**

Versicherer ist die Cardif Allgemeine Versicherung, Niederlassung Österreich der Cardif-Assurances Risques Divers (Handelsregister Paris B 308 896 547).  
Sitz: 1030 Wien, Vordere Zollamtsstraße 13  
Rechtsform: Zweigniederlassung  
Firmenbuchnummer: FN 166734 y, DVR-0954225 beim Handelsgericht Wien

► **Versicherungsnehmer / BAWAG P.S.K.:**

Versicherungsnehmer ist die BAWAG P.S.K. Bank für Arbeit und Wirtschaft und Österreichische Postsparkasse Aktiengesellschaft  
Sitz: 1100 Wien, Wiedner Gürtel 11  
Rechtsform: Aktiengesellschaft  
Firmenbuchnummer: FN 205340x, DVR-1075217 beim Handelsgericht Wien

► **Der Erfüllungsgehilfe / BAWAG P.S.K. Versicherung:**

Erfüllungsgehilfe ist die BAWAG P.S.K. Versicherung AG  
Sitz: 1220 Wien, Kratochwjlestraße 4  
Rechtsform: Aktiengesellschaft  
Firmenbuchnummer: FN 86678y, DVR-0463442 beim Handelsgericht Wien

► **Der Versicherte / Ihr Kind:**

Jeder Volksschüler im Alter zwischen sechs und zehn Jahren, auf dessen Namen bei der **BAWAG P.S.K.** ein „Safe&Cool“ – Konto eröffnet wurde.

► **Anspruchsberechtigter / Bezugsberechtigter:**

Anspruchsberechtigter für den Empfang der Leistung ist die **BAWAG P.S.K.**. Die **BAWAG P.S.K.** wird sämtliche Leistungen, die sie vom Versicherer erhält, an den gesetzlichen Vertreter der versicherten Person zur Überweisung bringen.



## (I) ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

### § 1 Was ist der Gegenstand der Versicherung?

Cardif bietet Ihrem Kind Versicherungsschutz für Freizeitunfälle. Aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen ergeben sich die Art und der Umfang des Versicherungsschutzes, (d.h., welche Leistungen und Versicherungssummen vereinbart sind).

### § 2 Was wird als Versicherungsfall angesehen?

Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles entsprechend § 6 - Was ist ein Unfall?

### § 3 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

#### 3.1 Beginn Ihres Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz beginnt am Tag der Eröffnung des „Safe&Cool“ – Kontos, frühestens mit dem sechsten Geburtstag Ihres Kindes.

#### 3.2 Ende Ihres Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz endet automatisch, wenn Sie das „Safe&Cool“ – Konto Ihres Kindes schließen, spätestens jedoch mit dem elften Geburtstag Ihres Kindes.

### § 4 Wo und wann gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz gilt während der Laufzeit des Versicherungsvertrages weltweit für Freizeitunfälle.

### § 5 Wer ist bezugsberechtigt?

Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist BAWAG P.S.K. für alle fälligen Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Die BAWAG P.S.K. wird sämtliche Leistungen, die sie von Cardif erhält, an Sie als gesetzlichen Vertreter Ihres Kindes zur Überweisung bringen.

### § 6 Was ist ein Unfall?

6.1 Ein Unfall liegt vor, wenn Ihr Kind durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper einwirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

6.2 Bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn Ihr Kind durch besondere Umstände mehrere Stunden lang unfreiwillig den Einwirkungen von Gasen oder Dämpfen ausgesetzt war.

6.3 Gesundheitsschädigungen, die Ihr Kind unfreiwillig durch Ertrinken bzw. Ersticken unter Wasser erleidet, sind versichert, auch wenn kein Unfallereignis festgestellt werden kann;

6.4 Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel-durchblutung des Herzmuskels entstanden sind (wie z.B. Herzinfarkt) sind versichert, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung der betreffenden Koronararterie besteht und diese Verletzung durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf den Brustkorb verursacht worden ist;

6.5 Gesundheitsschädigungen, die aufgrund akuter Mangel-durchblutung des Gehirns entstanden sind (wie z.B. Schlaganfälle, ischämischer Insult etc.) sind versichert, wenn ein überwiegender Kausalzusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung oder einem Verschluss des betreffenden Blutgefäßes besteht und dieser durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen verursacht worden ist;

6.6 Bandscheibenhernien sind versichert, wenn sie durch eine erhebliche direkte Gewalteinwirkung auf das jeweilige Segment der Wirbelsäule verursacht werden und diese durch Kraft und Richtung in der Lage war, eine gesunde Bandscheibe zu zerreißen, die bildgebende Untersuchung nach dem Unfall (z.B. Röntgen, MRT) keine degenerativen Veränderungen zeigt und vor dem Unfall keine Wirbelsäulenbeschwerden bestanden oder Frakturen ober- oder unterhalb der geschädigten Bandscheibe vorliegen oder es zu Bänderrissen im Bereich der Wirbelsäule gekommen ist;

6.7 Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art sind versichert, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind und nicht anlagebedingt waren.



#### 6.8 Als Unfall gilt auch:

- (a) 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;
- (b) Gesundheitsschädigungen durch versehentliches Verschlucken nicht zum Verzehr geeigneter und vorgesehener Stoffe und Gegenstände bei Kindern bis zum vollendeten 7. Lebensjahr;
- (c) Gesundheitsschädigungen durch die versehentliche Einnahme von giftigen und ätzenden Stoffen, es sei denn, die Einwirkungen wären allmählich erfolgt;
- (d) Gesundheitsschädigungen, die auf die Einnahme von verdorbenen Lebensmitteln zurückzuführen sind;
- (e) Gesundheitsschädigungen, durch körpereigene Gifte von Schlangen, Spinnen und Skorpionen, welche mittels Tierbiss oder Insektenstich in den Körper Ihres Kindes gelangen;
- (f) Gesundheitsschädigungen durch allergische Reaktionen auf das Insektengift infolge eines Bienen-, Wespen-, Hornissen- oder Hummelstiches;
- (g) Unfälle, die durch einen Herzinfarkt oder Schlaganfall Ihres Kindes herbeigeführt wurden.

#### 6.9 Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Vom Versicherungsschutz umfasst sind jedoch:

- (a) Folgen der Kinderlähmung und der durch Zeckenbiss übertragenen Frühsommer-Meningoencephalitis und Borreliose, wenn die Erkrankung serologisch festgestellt wurde und frühestens 15 Tage nach Beginn bzw. spätestens 15 Tage nach Ende 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 Borreliose diagnostizierten Krankheit konsultiert wurde. Eine Leistung wird von uns nur für dauernde Invalidität erbracht;

- (b) Folgen des Wundstarrkrampfes und der Tollwut, wenn diese durch einen Unfall gemäß §6 verursacht wurde; Wundinfektionen infolge einer Unfallverletzung.

#### 6.10 Vom Versicherungsschutz umfasst sind auch Unfälle, die Ihr Kind als Fluggast in motorischen Luftfahrzeugen erleidet, sofern nicht ein Ausschlussgrund gemäß § 14 gegeben ist.

#### 6.11 Unter den Versicherungsschutz fallen auch Unfälle infolge plötzlich und unvorhergesehen eintretender Bewusstseinsstörungen, sofern diese nicht durch den Missbrauch von Alkohol, Suchtgiften oder Medikamenten herbeigeführt werden.

## (II) VERSICHERUNGSLEISTUNGEN AUS DAUERNDER INVALIDITÄT

### § 7 Was ist dauernde Invalidität und wie wird der Invaliditätsgrad gemessen?

- 7.1 Voraussetzung für eine Leistungserbringung durch Cardif ist das Vorliegen dauernder Invalidität. Dauernde Invalidität liegt vor, wenn Ihr Kind durch einen Unfall auf Dauer in seiner körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist und dies durch ein medizinisches Gutachten belegt ist. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein. Sie muss innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall unter Vorlage eines medizinischen Gutachtens, aus dem Art und Umfang der Gesundheitsschädigung und die Möglichkeit einer auf Lebenszeit dauernden Invalidität hervorgehen, bei Cardif geltend gemacht worden sein. Kein Anspruch auf Leistung aus dauernder Invalidität besteht, wenn Ihr Kind unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall verstirbt.
- 7.2 Maßgeblich für die Ermittlung der dauernden Invalidität ist der Zustand der Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit zum Zeitpunkt der ärztlichen Untersuchung bzw. zum Zeitpunkt der Erstellung des medizinischen Gutachtens.



Zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, sofern nicht Gegenteiliges vereinbart wurde, die folgenden Bewertungsgrundlagen (Gliedertaxe).



Völliger Verlust oder völlige Funktionsunfähigkeit:

- eines Armes ..... **70%**
- eines Daumens ..... **20%**
- eines Zeigefingers oder Mittelfingers ..... **10%**
- eines anderen Fingers ..... **5%**
- eines Beines ..... **70%**
- eines Fußes ..... **50%**
- einer großen Zehe ..... **5%**
- einer anderen Zehe..... **2%**
- der Sehkraft beider Augen ..... **100%**
- der Sehkraft eines Auges..... **35%**
- sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war ..... **65%**
- des Gehörs beider Ohren ..... **60%**
- des Gehörs eines Ohres ..... **15%**
- des Gehörs eines Ohres wenn das Gehör des anderen Ohres vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war ... **45%**
- des Geruchssinnes ..... **10%**
- des Geschmackssinnes ..... **5%**
- der Milz ..... **10%**
- einer Niere ..... **20%**
- beider Nieren oder einer Niere wenn die Funktion der zweiten Niere vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war ..... **50%**

Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

- 7.3 Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
- 7.4 Ist die Funktion mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 7.5 Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades wird ein Abzug in Höhe einer Vorinvalidität vorgenommen, wenn durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen ist, die schon vorher beeinträchtigt war.
- 7.6 Die Kosten für die Erstellung des medizinischen Gutachtens gemäß § 7.1. werden vom gesetzlichen Vertreter übernommen.
- 7.7 Steht der Grad der dauernden Invalidität nicht eindeutig fest, sind sowohl Sie als gesetzlicher Vertreter Ihres Kindes als auch Cardif berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich bis vier Jahre ab dem Unfalltag ärztlich neu bemessen zu lassen. Die Kosten für die Erstellung der jeweiligen medizinischen Gutachten trägt derjenige, der sie beauftragt.
- 7.8 Stirbt Ihr Kind aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

**§ 8 Wie und in welcher Höhe erfolgen die Versicherungsleistungen?**

- 8.1 Die maximale Versicherungssumme für dauernde Invalidität beträgt EUR 50.000,--.
- 8.2 Die Höhe der Invaliditätsleistung errechnet sich aus der maximalen Versicherungssumme multipliziert mit dem festgestellten Invaliditätsgrad (in %) laut Gliedertaxe



gemäß § 7.2. Eine Leistung durch Cardif erfolgt, wenn der durch ein medizinisches Gutachten festgestellte Invaliditätsgrad Ihres Kindes mindestens 20% beträgt.

- 8.3 Die entsprechend der zuvor festgelegten Berechnungsmethode errechnete Versicherungssumme wird als Kapitaleistung der BAWAG P.S.K. zur Anweisung gebracht. BAWAG P.S.K. wird die erhaltene Kapitaleistung auf ein von Ihnen bestimmtes Konto zugunsten Ihres Kindes zur Anweisung bringen.
- 8.4 Der Versicherungsschutz erstreckt sich 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 konsultiert wurde. Eine Leistung wird von uns nur für dauernde Invalidität erbracht. Die Leistung bleibt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme mit EUR 50.000,-- begrenzt.

### (III) KNOCHENBRÜCHE; SUCH-, BERGUNGS-, TRANSPORTKOSTEN UND SPITALGELD

#### § 9 Was geschieht bei Knochenbrüchen?

- 9.1 Wenn Ihr Kind durch einen Unfall einen Knochenbruch, -riss oder -anbruch, unabhängig von der Anzahl der gebrochenen Knochen, erlitten hat und dieser Knochenbruch, -riss oder -anbruch radiologisch nachgewiesen wurde und aus diesem Grunde ein ambulanter oder stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus von bis zu

10 Tagen erforderlich war, wird von Cardif ein Betrag in Höhe von einmalig EUR 250,-- für jeden Versicherungsfall geleistet.

- 9.2 Ein knöcherner Ausriss einer Sehne sowie Knochensplinterungen und ähnliche Verletzungen gelten nicht als Knochenbruch.

#### § 10 Such-, Bergungs- und Transportkosten. Für welche Kosten wird Ersatz geleistet?

- 10.1 Such-, Bergungs- und Transportkosten werden von Cardif bis zur hierfür festgelegten maximalen Versicherungssumme ersetzt, sofern nicht von einem Sozialversicherungsträger Ersatz zu leisten ist oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde.
- 10.2 Such-, Bergungs- und Transportkosten sind:
- (a) die Kosten der Suche und der Bergung, wenn Ihr Kind einen Unfall erlitten hat oder in Bergnot, Seenot oder Hochwassergefahr geraten ist und verletzt oder unverletzt geborgen werden muss;
  - (b) die Kosten der Suche und der Bergung, wenn Ihr Kind durch einen Unfall oder infolge Bergnot, Seenot oder Hochwassers den Tod erleidet;
  - (c) die Kosten des Transportes – wenn erforderlich auch mittels Rettungshubschrauber – bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zu dem Unfallort nächstgelegenen Spital; wenn der Transport mittels Rettungshubschrauber notwendig ist, werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme auch die Kosten der medizinischen Behandlung während des Fluges ersetzt.
- 10.3 Der Versicherungsschutz umfasst die Organisation und den Ersatz der Kosten eines infolge eines Unfalles medizinisch erforderlichen und ärztlich angeordneten Nottransportes aus dem Ausland nach Österreich - auch mittels Rettungsflugzeuges - durch eine hierfür eingerichtete Organisation. Die Kosten der medizinischen Behandlung während des Transportes werden ebenso ersetzt. Medizinisch erforderlich ist ein Nottransport, wenn eine lebensbedrohende Unfallverletzung vorliegt oder die ärztliche Versorgung im Ausland unzureichend ist.



Es werden diejenige Kosten des Nottransportes ersetzt, für die nicht von einem Sozialversicherungsträger Ersatz zu leisten ist oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde.

- 10.4 Ersetzt werden jene Kosten, die den Ersatz eines Sozialversicherungsträgers oder eines sonstigen Leistungsträger bis zur Höhe der tatsächlich angefallenen Such-, Bergungs- oder Transportkosten übersteigen bzw. bei Nichtersatz eines Sozialversicherungsträgers oder eines sonstigen Leistungsträgers die tatsächlich angefallenen Such-, Bergungs- oder Transportkosten bis zu einem Höchstbetrag von EUR 10.000,-- pro jeweiligem Versicherungsfall.

#### § 11 Wann und für welche Dauer wird Spitalgeld geleistet?

- 11.1 Befindet sich Ihr Kind wegen eines Unfalles in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung, die zumindest 11 Tage durchgehend andauert, leistet Cardif Spitalgeld.
- 11.2 Als Spitäler gelten Krankenanstalten und Sanatorien, die sanitätsbehördlich genehmigt sind, unter ständiger ärztlicher Leitung und Betreuung stehen und sich nicht auf die Anwendung bestimmter Behandlungsmethoden beschränken, sowie Rehabilitationszentren der Sozialversicherungsträger, Werksspitäler und Krankenreviere der Exekutive. Nicht als Spitäler gelten z.B. Heil- und Pflegeanstalten für Lungenkranke sowie für unheilbar chronisch Erkrankte, Erholungs- und Genesungsheime, Altersheime und deren Krankenabteilungen sowie Kuranstalten, ferner Heil- und Pflegeanstalten für Personen mit neurologischen oder psychischen Leiden.
- 11.3 Die Versicherungsleistung wird frühestens bei einem Spitalsaufenthalt von mindestens 11 Tagen erstmalig erbracht und beträgt einmalig EUR 1.250,-- pro jeweiligen Versicherungsfall. Ab einem Spitalsaufenthalt von mindestens 16 Tagen beträgt die Versicherungsleistung einmalig EUR 2.500,-- pro jeweiligen Versicherungsfall. Beträgt der Spitalsaufenthalt mindestens 21 Tage beträgt die Versicherungsleistung einmalig EUR 5.000,-- pro jeweiligen Versicherungsfall.

#### § 12 Wann sind unsere Leistungen fällig? Wann verjähren Ihre Ansprüche?

- 12.1 Cardif ist verpflichtet, bei allen Ansprüchen aus der Unfallversicherung innerhalb eines Monats, bei Ansprüchen auf Leistung für dauernde Invaldität innerhalb dreier Monate, zu erklären, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen. Die Frist beginnt mit dem Eingang der Unterlagen, die Sie Cardif für Ihr Kind zur Feststellung des Unfallherganges, der Unfallfolgen und über den Abschluss des Heilverfahrens vorzulegen haben.
- Unterbleibt die Vorlage der von Cardif zur Beurteilung der Leistungspflicht geforderten Unterlagen und Informationen, wird der Entschädigungsanspruch nicht fällig, da die Leistungspflicht nicht beurteilt werden kann. Die Leistung ist dann fällig, wenn der Grund und die Höhe der Leistungspflicht feststehen.
- Haben Sie einen Anspruch auf Geldleistung bei Cardif gestellt und nach Ablauf von 2 Monaten von Cardif eine Erklärung verlangt, aus welchen Gründen die Überprüfung des Leistungsfalles noch nicht abgeschlossen werden konnte, ist Ihr Anspruch auf Geldleistung dann fällig, wenn Cardif Ihnen nicht binnen eines Monats die Gründe dafür schriftlich mitteilt.
- 12.2 Grundlage der Leistungserledigung sind alle vorliegenden Dokumente wie medizinische Befunde und Gutachten von Sachverständigen.
- Medizinische Gutachten werden nur von solchen Ärzten anerkannt, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes als Facharzt im jeweiligen medizinischen Sonderfach berechtigt sind und an der Heilbehandlung Ihrer Kindes nicht mitgewirkt haben.
- Cardif übernimmt nur die Kosten jener Gutachten, die von ihr in Auftrag gegeben wurden.
- 12.3 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.
- Wurde ein Anspruch bei Cardif angemeldet, ist die Verjährung bis zum Einlangen der Entscheidung in geschriebener Form gehemmt. Diese muss zumindest mit





- ▶ einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und
- ▶ einer gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet sein.

Nach zehn Jahren tritt jedoch jedenfalls Verjährung ein.

Cardif ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Leistungsanspruch nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem Cardif Ihnen gegenüber den erhobenen Anspruch in der oben beschriebenen Weise und unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat. Die Frist ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und während Sie für Ihr Kind ohne Ihr Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert sind, gehemmt.

## (IV) EINSCHRÄNKUNGEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

### § 13 Wer ist nicht versicherbar?

13.1 Unversicherbar und jedenfalls nicht versichert sind Personen, die bei Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag dauernd invalid entsprechend § 7 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder von schwerem Nervenleiden befallen sind, sowie Geisteskranke.

Zu den schweren Nervenleiden zählen insbesondere Schäden, die eine starke körperliche Einschränkung bzw. Beeinträchtigung der täglichen Verrichtungen des Lebens nach sich ziehen. Darunter fallen unter anderem Stadien der Multiplen Sklerose, des Morbus Parkinson bzw. Zustand nach Schlaganfall mit Einschränkung der Bewegungsfähigkeit, Epilepsie mit Anfällen trotz Therapie, Gewebeneubildung (Tumore) des Zentralen Nervensystems, Polyneuropathie mit Einschränkung der Bewegungsfähigkeit.

Zu den Geisteskrankheiten zählen insbesondere manisch-depressive Psychosen, schizophrene und paranoide Störungen.

13.2 Hinsichtlich einer unversicherbaren Person kommt ein Versicherungsvertrag nicht zustande.

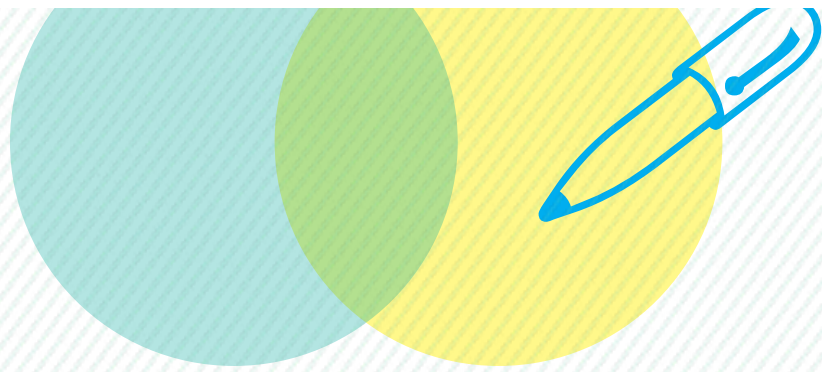
Cardif bietet Versicherungsschutz für den ersten Versicherungsfall, der innerhalb der vereinbarten Vertragslaufzeit (siehe § 3) nach Eintritt der Unversicherbarkeit Ihres Kindes eintritt, sofern dieses bei Vertragsabschluss versicherbar war. Nach Eintritt des Versicherungsfalles erlischt der Versicherungsschutz.

Tritt die Unversicherbarkeit nach Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit ein, erlischt zugleich der Versicherungsschutz. In beiden Fällen endet der Vertrag für Ihr Kind zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsschutz erlischt.

### § 14 Welcher Unfall ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle

- (a) die bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallyes) und den dazugehörigen Trainingsfahrten entstehen;
- (b) bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
- (c) die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch Ihr Kind eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
- (d) die Ihr Kind infolge „einer Bewusstseinsstörung“ oder einer wesentlichen Beeinträchtigung seiner psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
- (e) durch Gesundheitsschäden bei Heilmaßnahmen oder Eingriffen am Körper Ihres Kindes. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.



## (V) IHRE PFLICHTEN

### § 15 Was müssen Sie im Versicherungsfall tun (Ihre Obliegenheiten)?

Sie sind verpflichtet,

(a) der BAWAG P.S.K. Versicherung einen Unfall unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen;

(b) nach dem Unfall unverzüglich ärztliche Hilfe für Ihr Kind in Anspruch zu nehmen und die ärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen; ebenso ist für eine angemessene Krankenpflege und nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Unfallfolgen zu sorgen;

(c) die Unfallanzeige ist der BAWAG P.S.K. Versicherung unverzüglich zuzusenden; BAWAG P.S.K. Versicherung leitet die Unfallanzeige an Cardif weiter; außerdem sind Cardif alle verlangten sachdienlichen Auskünfte zu erteilen (wie z.B. ärztlicher Bericht, Unfallberichte, medizinische Befundberichte und Gutachten, Kostennachweis über die Suche, Bergung oder Transport etc.);

(d) den behandelnden Arzt oder die behandelnde Krankenanstalt sowie diejenigen Ärzte oder Krankenanstalten, von denen Ihr Kind aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, zu ermächtigen und aufzufordern, die von Cardif verlangten Auskünfte gem. § 11a VersVG zu erteilen und Berichte zu liefern. Ist der Unfall einem Sozialversicherer gemeldet, so ist auch dieser im vorstehenden Sinne zu ermächtigen;

(e) die mit dem Unfall befassten Behörden zu ermächtigen und zu veranlassen, die von Cardif verlangten Auskünfte gem. § 11a VersVG zu erteilen;

(f) zu veranlassen, dass sich Ihr Kind nach Aufforderung von Cardif den erforderlichen medizinischen Untersuchungen durch die von Cardif bezeichneten Ärzte unterzieht;

(g) wenn Ihr Kind in ein Spital eingewiesen wurde, nach der Entlassung aus dem Spital eine Aufenthaltsbestätigung der Spitalverwaltung zuzusenden;

(h) nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen von Cardif einzuholen und zu befolgen sowie Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht – gegebenenfalls auch gerichtlich – geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen.

### § 16 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit verletzt, besteht kein Versicherungsschutz - es sei denn, Sie als gesetzlicher Vertreter Ihres Kindes haben die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

### § 17 Wie funktioniert die Prämienabrechnung?

Die Versicherungsprämie wird von der BAWAG P.S.K. geleistet. Sie trifft keine Verpflichtung zur Leistung der Versicherungsprämie.

### § 18 Welches Recht findet Anwendung und welcher Gerichtsstand besteht?

Für das Versicherungsverhältnis gilt österreichisches Recht unter Ausnahme des Kollisionsrechtes. Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis können gegen den Versicherer bei dem für den jeweiligen Versicherten sachlich und örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

### § 19 Welche Form der Erklärungen ist erforderlich?

19.1 Es ist erforderlich, dass Sie als gesetzlicher Vertreter Ihres Kindes sämtliche Anzeigen und Erklärungen an Cardif in geschriebener Form mitteilen sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail)



Foto © Freepik

19.2 Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss. Für nachfolgende Erklärung ist die Schriftform erforderlich:

- Rücktritt nach § 21

## § 20 Ablehnungsrecht des Versicherers

Cardif hat das Recht, unverzüglich nach Meldung eines Neubeitritts die Risikoübernahme ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Für den Fall der Ablehnung erlischt der Versicherungsschutz rückwirkend.

## § 21 Sie überlegen es sich anders – Ihr Recht auf Rücktritt / Kündigung

21.1 Sie als gesetzlicher Vertreter Ihres Kindes können innerhalb von 30 Tagen nach Abschluss des „Safe&Cool“ – Kontos zurücktreten. Dafür ist die Übermittlung der Rücktrittserklärung in Schriftform an Cardif erforderlich.

21.2 Kündigung des Versicherungsvertrages:

Hat der Versicherungsvertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Eine Kündigung muss Cardif spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

## § 22 Was können Sie tun, wenn Sie unzufrieden sind?

Sie können sich per E-Mail oder Post an uns wenden.  
E-Mail: [beschwerde.at@cardif.com](mailto:beschwerde.at@cardif.com)  
Post: Cardif Allgemeine Versicherung,  
Vordere Zollamtsstraße 13, 1030 Wien

Welche Angaben werden benötigt?

Mit den folgenden Angaben können Sie uns helfen, Ihre Anfrage schneller zu bearbeiten:

- ▶ Ihr vollständiger Name
- ▶ Ihre Adresse

- ▶ Ihre Polizzenummer
- ▶ Ihre Versicherungsfallnummer, falls vorhanden
- ▶ Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde
- ▶ Eine Telefonnummer, unter der wir Sie tagsüber erreichen können

Es steht Ihnen folgende Beschwerdestellen offen:

Sie können sich an den Verein „Schlichtung für Verbrauchergeschäfte“, 1060 Wien, Mariahilfer Straße 103/1/18 wenden. Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.verbraucherschlichtung.at](http://www.verbraucherschlichtung.at).

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, [versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at](mailto:versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at).

## § 23 Zuständige Aufsichtsbehörde

Aufsichtsbehörde ist die österreichische Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien. Federführend ist das zuständige französische Aufsichtsamt ACPR („Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution“); 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris cedex 09, France.



Foto © Shutterstock



**BNP PARIBAS  
CARDIF**

**Der Versicherer  
für eine Welt  
im Wandel**