

Polizzenummer 171-2376-7728 UVK
ausgestellt 05.10.2017

Versicherungsumfang

Unfallkosten

Druckkammerbehandlung nach Tauchunfällen	Maximalleistung EUR 15.000,00
Rehab-Management: Kostenersatz für eine möglichst vollständige medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation. Nach dem Unfall machen unsere Rehab-Manager konkrete Vorschläge, damit die optimale weiterführende Behandlung ohne Zeitverluste in die Wege geleitet werden kann.	Maximalleistung EUR 15.000,00
24h-Notfall-Management: Schnelle, unbürokratische Hilfe - das reicht von wichtigen Informationen im Notfall bis hin zur Organisation und Kostenersatz von Such-, Rettungs- und Bergelkosten inklusive Hubschrauberrettung oder Nottransport aus dem Ausland. Wir sind jederzeit für Sie über die Notfall- und Service-Nummer erreichbar: Notfallnummer aus dem Inland: 0800/20 444 00 Notfallnummer aus dem Ausland: +431/20 444 00	

Besondere Bedingungen (Kollektivunfallversicherung AUVB 2012):

- Kollektivunfallversicherung für Kindergärten, Horte, Schüler-, Tages- und Lehrlingsheime sowie Schulen für Unfälle während des Anstaltsbetriebes (UVKU0302)
- Zusatzbedingung für die Kollektiv-Unfallversicherung (UVKU1512)
- Besondere Vereinbarung (UVKU2001)

Allgemeine Bedingungen:

- Allgemeine Bedingungen für den Premium-Unfallschutz (AUVB 2012)

Berücksichtigt wurde:

Dauerrabatt 20 % - Laufzeit mind. 10 Jahre

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag, der vorliegenden Polizza, den dem gegenständlichen Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen und Tarifen sowie nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Rücktrittsrecht

Rücktrittsrecht gemäß § 3 KSchG:

Wenn Sie als Verbraucher die Vertragserklärung zum Versicherungsvertrag nicht in unseren Geschäftsräumlichkeiten abgegeben haben, können Sie bis zum Zustandekommen des Vertrages jederzeit ohne jede Begründung zurücktreten. Nach Erhalt der Versicherungspolizza können Sie noch innerhalb von 14 Tagen von Ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch machen. Dieses Rücktrittsrecht besteht jedoch nicht, wenn Sie das Geschäft selbst angebahnt haben (§ 3 Konsumentenschutzgesetz). Möchten Sie dieses Rücktrittsrecht ausüben, wenden Sie sich an die angeführten Kontaktstellen.

Rücktrittsrecht gemäß § 5b VersVG:

Der Versicherungsnehmer hat gemäß § 5b Versicherungsvertragsgesetz das Recht, binnen zweier Wochen in geschriebener Form vom Vertrag bzw. von der Vertragsänderung zurückzutreten, sofern (i) er nicht durch einen Versicherungsmakler vertreten ist und keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten hat, oder (ii) er die Versicherungsbedingungen nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung erhalten hat, oder (iii) die in § 252, § 253 und § 255 VAG 2016 und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsagenten erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g Gewerbeordnung 1994 (GewO) unter Beachtung des § 137h GewO vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten hat.

Polizzennummer 171-2376-7728 UVK
ausgestellt 05.10.2017

Polizzenanhang

Überschreitet die Summe der Ansprüche dieser versicherten Personen den Betrag von EUR 5.000.000,-, so wird die Leistung für jede einzelne versicherte Person im Verhältnis der Summe der vertraglichen Einzelsprüche zu diesem Betrag gekürzt.

- 2.4. Erlöschen des Versicherungsschutzes
Ohne das sich am Weiterbestand des Versicherungsvertrages etwas ändert, erlischt die Versicherung für die einzelne versicherte Person mit Beendigung des Dienstverhältnisses oder dem Ausscheiden aus dem Kreis der versicherten Personen.

3. Kollektiv-Unfallversicherung ohne Namensangabe

- 3.1. Versicherte Personen
Versichert – nach Maßgabe von Art. 18 AUVB 2012 bzw. AUVB 2013 – sind alle zu einer eindeutig beschriebenen Gruppe gehörenden Personen zum gleichen Versicherungsumfang. Die Zuordnung der versicherten Personen hat so zu erfolgen, dass bei einem Unfall kein Zweifel über die Zugehörigkeit des Betroffenen zum versicherten Personenkreis besteht.
Wird im Leistungsfall festgestellt, dass zur Zeit des Unfalles die Anzahl der Personen höher war als die in der Police angeführte, so wird die Versicherungsleistung anteilmäßig gekürzt.

3.2. Prämienregulierung

- 3.2.1. Der Prämienberechnung wird zunächst eine den zu erwartenden Verhältnissen entsprechende Größe zugrundegelegt.
Nach Ablauf einer jeden Versicherungsperiode hat der Versicherungsnehmer die den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Größen anzugeben und auf Verlangen nachzuweisen; dieser Verpflichtung hat der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Erhalt der Anfrage des Versicherers nachzukommen.

Der Versicherer hat nach Empfang der Angaben des Versicherungsnehmers die endgültige Abrechnung vorzunehmen; der Mehr- oder Minderbetrag an Prämie ist einen Monat nach Empfang der Abrechnung fällig.

- 3.2.2. Hat der Versicherungsnehmer die Angaben nicht rechtzeitig gemacht, so hat der Versicherer die Wahl, auf Nachholung der Angaben zu klagen, oder eine Zusatzprämie einzuheben. Diese Zusatzprämie beträgt, wenn die ausständigen Angaben die erste Jahresprämie oder die Prämie für eine Versicherungsdauer von weniger als einem Jahr betreffen, so viel wie jene Prämie, die erstmals zur Vorschreibung gelangt ist, andernfalls so viel wie die Prämie für jedes Versicherungsjahr, das dem abzurechnenden Versicherungsjahr unmittelbar vorangeht. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Bezahlung der Zusatzprämie gemacht, so hat der Versicherer den etwa zu viel gezahlten Betrag zurückzuerstatten.

- 3.2.3. Einblicksrecht des Versicherers
Der Versicherer hat das Recht, die Angaben des Versicherungsnehmers nachzuprüfen. Der Versicherungsnehmer hat zu diesem Zweck Einblick in sämtliche maßgebenden Unterlagen zu gewähren.

4. Kollektivunfallversicherung mit Namensangabe

- 4.1. Versicherte Personen
Versichert – nach Maßgabe von Art. 18 AUVB 2012 bzw. AUVB 2013 – sind alle Personen, die dem Versicherer mit Angabe von Namen, Geburtsdatum, Beruf und Anschrift sowie den gewünschten Versicherungssummen bekanntgegeben werden.
- 4.2. An- und Abmeldung
Für Personen, die in den Versicherungsvertrag eingeschlossen werden sollen, tritt die Versicherung für diese Personen nach Zusage des Versicherungsschutzes durch den Versicherer in Kraft.

Personen, die nicht mehr versichert sein sollen, sind beim Versicherer abzumelden.

