

INHALTSVERZEICHNIS

1. PRODUKTINFORMATION AN DEN VERTREIBER	2
1.1. INFORMATIONEN ZUM VERSICHERUNGSPRODUKT	2
1.2. PRODUKTGENEHMIGUNGSVERFAHREN	2
1.3. ZIELMARKT DES VERSICHERUNGSPRODUKTES	2
1.4. VERTRIEBSSTRATEGIE	2
2. ALLGEMEINER TEIL	3
2.1. ALLGEMEINES	3
2.2. PRÄMIE	3
2.3. STEUER UND GEBÜHREN	3
2.4. WERTANPASSUNG	3
3. UNFALL-VERSICHERUNG	4
3.1. ANNAHMERICHTLINIEN	4
3.2. VERTRAGSGRUNDLAGEN	6
3.3. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	7
3.4. PRÄMIEN	14

ANHANG:
aktuelles Bedingungs- und Klauselverzeichnis

Tarifversion gültig ab September 2018

Allgemeine Änderungen:
Produktvertreiberinformation neu

1. PRODUKTINFORMATION AN DEN VERTREIBER

Gemäß Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb, Artikel 25, Absatz 1, Unterabsatz 5 sind Versicherungsunternehmen und -vermittler, die Versicherungsprodukte konzipieren, verpflichtet allen Vertreibern sämtliche sachgerechten Informationen zu dem Versicherungsprodukt und dem Produktgenehmigungsverfahren, einschließlich des bestehenden Zielmarktes des Versicherungsproduktes, zur Verfügung zu stellen.

1.1. INFORMATIONEN ZUM VERSICHERUNGSPRODUKT

Die Informationen zum Versicherungsprodukt werden durch gegenständlichen Tarif und den darin angeführten Bedingungen und Klauseln abgedeckt.

1.2. PRODUKTGENEHMIGUNGSVERFAHREN

Die DONAU Versicherung AG hat einen Prozess der Produktentwicklung, -überwachung und -kontrolle etabliert und passt diesen regelmäßig an die regulatorischen Anforderungen an. Dabei sind Mitarbeiter aus allen relevanten Bereichen (z.B. Produktentwicklung, Marketing & Vertrieb, Aktuariat, Rechtsabteilung, Compliance) eingebunden, die über die notwendige Qualifikation und Weiterbildung verfügen.

Dieses Versicherungsprodukt wurde vor dem 01.10.2018 hergestellt.

1.3. ZIELMARKT DES VERSICHERUNGSPRODUKTES

Dieser Tarif ist für in der Region Trentino-Südtirol lebende und gemeldete (Wohnsitz) Personen mit Bedarf oder Wunsch nach einer Absicherung gegen das Unfallrisiko aus dem Beruf- und Freizeitbereich gedacht.

1.4. VERTRIEBSSTRATEGIE

Das Versicherungsprodukt ist zum Vertrieb über selbständige Vermittler bestimmt.

2. ALLGEMEINER TEIL

2.1. ALLGEMEINES

Gegenständlicher Tarif findet für Personen wohnhaft in Südtirol Anwendung.

2.2. PRÄMIE

Sämtliche Prämien, Prämienätze sowie Zuschläge und Nachlässe sind **grau** hinterlegt und verstehen sich als **Jahresprämien** bei **1-jähriger** Vertragslaufzeit.

Die Polizzen-Mindestprämie beträgt **€ 50,-** (nicht rabattierbar).

Die kleinste Zahlungseinheit darf **€ 25,-** nicht unterschreiten.

Alle Prämienangaben gelten für jährliche Zahlungsweise.
Es kann jährliche oder halbjährliche Zahlungsweise vereinbart werden.

2.3. STEUER UND GEBÜHREN

Bei allen Prämien und Prämienätzen ist bereits die italienische Versicherungssteuer eingerechnet (**Bruttoprämien**).

2.4. WERTANPASSUNG

Es erfolgt eine Anpassung der Versicherungssumme und der Prämie im Umfange der Rentenerhöhung gemäß § 108 a ASVG, mindestens jedoch um 4 %. Die entsprechende Wertanpassungsklausel findet Anwendung.

Eine Kündigung der Wertanpassung kann zur Hauptfälligkeit erfolgen.

Klausel **01X**

3. UNFALL-VERSICHERUNG

3.1. ANNAHMERICHTLINIEN

3.1.1. Altersgrenzen / Lebenszyklus

Die **Kinder- und Jugendunfallversicherung** kann ab Geburt bis zum vollendeten 18. Lebensjahr abgeschlossen werden. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres wird die Versicherung auf den Tarif für Erwachsene umgestellt werden.

Die **Erwachsenenunfallversicherung** kann von 18 bis 74 Jahren abgeschlossen werden. Mit Ablauf des Versicherungsjahres, indem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet, wird gemäß den Bedingungen für Senioren entschädigt. Für den Fall, dass auch **Lehrlinge** die Mitversicherung von **Taggeld** wünschen, steht die **Erwachsenenunfallversicherung inkl. Ausbildungsnachlass** bereits ab dem **15. Lebensjahr** zur Verfügung. In diesen Fällen kann keine Kinder- und Jugendunfallversicherung abgeschlossen werden.

Mittels separatem Antrag besteht im Anschluss an die Erwachsenenunfallversicherung die Möglichkeit auf Versicherungsschutz in Form einer **Seniorenunfallversicherung**. Die Seniorenunfallversicherung kann von 75 bis 80 Jahren abgeschlossen werden.

Für **Erwachsene**, die sich noch **in Ausbildung** befinden, keinen eigenen Haushalt besitzen und über kein eigenes Einkommen verfügen, besteht bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres die Möglichkeit eines eigenen **Ausbildungsnachlasses**.

Im Rahmen der **Erwachsenen-** und **Partnerunfall** sind während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes geborene leibliche Kinder einer versicherten Person automatisch ab dem Zeitpunkt der erfolgten Abnabelung (Durchtrennung der Nabelschnur) bis zur Vollendung der ersten 6 Lebensmonate bzw. des 1. Lebensjahres mitversichert (siehe Pkt. 3), danach entfällt der Versicherungsschutz. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Meldung der Geburt an den Versicherer.

Im Rahmen der **Familienunfallversicherung** und **Alleinerzieherunfall** sind alle leiblichen und adoptierten Kinder automatisch ab dem Zeitpunkt der erfolgten Abnabelung (Durchtrennung der Nabelschnur) bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres mitversichert, danach entfällt der Versicherungsschutz. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die Meldung der Geburt an den Versicherer.

3.1.2. Versicherungsfähigkeit

Personen, die mit körperlichen Gebrechen oder Krankheiten behaftet sind, schwere Krankheiten durchgemacht haben oder an denen Operationen durchgeführt wurden, können, sofern Auswirkungen auf den Eintritt eines Unfalles und/oder die Unfallfolgen zu erwarten sind, nicht oder nur zu einschränkenden Bedingungen versichert werden.

Zu diesen Krankheiten und Gebrechen zählen insbesondere:

Erkrankungen des Herzens und der Gefäße, Ohnmachts- bzw. Schwindelanfälle, Erkrankungen der Wirbelsäule bzw. des Rückenmarkes, TBC, Augenleiden mit sehr starker Sehbeschränkung (z.B. Kurzsichtigkeit ab 12 Dioptrien), Schwerhörigkeit, Krebserkrankungen, Nerven- und Gehirnerkrankungen, Parkinson und Multiple Sklerose, Bluterkrankheit, Diabetes mit laufender Insulinbehandlung (Typ 1), Epilepsie sowie Down-Syndrom sowie starkes Über- und Untergewicht

Anfrage Fachabteilung

Hinweis: Versicherungsfähigkeit **ohne Prämienzuschlag** ist jedenfalls bei Fehlen eines Fußes, eines Beines, einer Hand oder eines Armes sowie bei einseitiger Blind- oder Taubheit gegeben, wenn sonst keine anderen körperlichen Gebrechen oder Krankheiten vorliegen.

Personen mit folgenden **unfallgefährdeten Berufen** können nur zur **tariflichen Prämie** versichert werden:

- Bauarbeiter, Bauhelfer, Bauhilfsarbeiter, Maurer, Polier, Deichgräber
- Asphaltierer, Straßenbauarbeiter, Straßenpflasterer, Gleisbauer, Betonbauer, Betonierer
- Tiefbauarbeiter, Grubenarbeiter, Steinbrucharbeiter, Kanalbauer, Schachtbauer, Brunnenmacher
- Kranführer, Brückenkranführer, Gerüstbauer, Gerüster, Fassadenbauer, Fassadenmaurer
- Dachdecker, Dachspengler, Antennenbauer, Zimmermann
- Holzfäller, Holzarbeiter, Forstarbeiter, Waldarbeiter
- Sägearbeiter (Holz), Sägewerker
- Edelsteinbohrer
- Salinenarbeiter

Personen mit folgenden **unfallgefährdeten Berufen** sind **nicht versicherbar**:

- Berufssportler; dazu zählen auch Sportler, die direkt oder indirekt aus der Sportausübung ein Einkommen erzielen, welches über den bloßen Spesenersatz hinausgeht
- Sportler in den beiden höchsten nationalen Leistungsklassen oder bei einem ausländischen Verein oder im Kader einer Auswahlmannschaft des Bundes oder Landes stehen
- Artist, Ballettmeister
- Jockey, Bereiter
- Dompteur, Tierbändiger, Tierfänger
- Tänzer, Balletttänzer
- Mineur, Sprengbefugter, Sprengmeister / -helfer, Pyrotechniker, Bergmann
- (Berufs-)feuerwehrmann, Body Guard, Leibwächter
- Taucher, Tauchlehrer
- Rennfahrer

3.1.3. Flugrisiken

Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Unfälle des Versicherten als **Fluggast** in jedem motorischen Luftfahrzeug.

Als Fluggast gilt, wer weder mit dem Betrieb des Luftfahrzeuges in ursächlichem Zusammenhang steht oder Besatzungsmitglied ist.

Das Flugrisiko für Piloten und Besatzungsmitglieder eines zivilen Luftfahrzeuges / Luftfahrtgerätes kann gegen gesonderte Vereinbarung und Prämie mittels separatem Vertrag (Luftfahrtunfallversicherung) versichert werden.

Anfrage Fachabteilung

3.1.4. Sondergefahren

Die im Antragsformular gestellten Fragen nach Gesundheit, Beruf und Freizeitbeschäftigungen sind vollständig zu beantworten.

Personen, die regelmäßig eine gefährliche Sportart oder Aktivität in der Freizeit ausüben, können nur mit Einschränkungen versichert werden. Als gefährliche Sportart zählen alle jene, die durch eine erhöhte Verletzungsgefahr gekennzeichnet sind (z.B. mit großen Geschwindigkeiten, aus großen Höhen oder in großen Tiefen ausgeführt werden).

Anfrage Fachabteilung

Mit einem fixen Risikozuschlag können folgende **nichtberuflich** oder wettkampfmäßig ausgeübte Sportarten versichert werden:

- Klettern bei Schwierigkeitsgrad I - IV
- Klettern bei Schwierigkeitsgrad V - VI
- Klettern bei Schwierigkeitsgrad VII - VIII
- Tauchen bis 40 m (Klausel **88A**)

Hinweis: Unter **Klettern** wird die Fortbewegung - hauptsächlich als Sport und Freizeitbeschäftigung - am Fels oder in der Halle in unterschiedlichen Varianten verstanden. **Ausschließlich** das **Klettern am Fels** (Begehung von festgelegten Kletterrouten) ist nur aufgrund besonderer Vereinbarung mitversichert. Die angegebenen Schwierigkeitsgrade beziehen sich auf die vom Versicherten bestiegenen Kletterrouten und richten sich nach der internationalen UIAA-Skala.

Hinweis: Unfälle (siehe Pkt. 2.3.1) beim Tauchen sind auch ohne Risikozuschlag mitversichert. Mit der Taucherklausel und dem entsprechenden Risikozuschlag wird der Deckungsumfang um die **tauchtypischen Erkrankungen** erweitert (siehe Pkt. 2.5.7).

Folgende **Sportarten**, die **regelmäßig** als Hobby oder wettkampfmäßig ausgeübt werden, können **nicht** mitversichert werden:

- Bungee-Jumping, Base-Jumping, Free-Climbing
- Canyoning, Wildwasser-Raftingsport
- Extrembergsteigen, Kampfsport, Motorsport

3.2. VERTRAGSGRUNDLAGEN

3.2.1. Bedingungen

Diesem Tarif liegen die Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung **55V** (AUVB 2007) zugrunde.

3.2.2. Zeitlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Berufs- und Freizeitunfälle (volle Deckung – 24 Stunden).

3.2.3. Örtlicher Geltungsbereich

Die Unfallversicherung gilt weltweit.

3.2.4. Versicherung gegen Unfälle Dritter

Schließt jemand eine Versicherung gegen Unfälle einer anderen Person ab, muss diese Person ihre schriftliche Zustimmung hiezu geben, wenn der Versicherungsnehmer selbst oder der Überbringer der Polizza als bezugsberechtigt gelten soll. Bei minderjährigen Kindern ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

3.2.5. Prämienfreistellung für Präsenz- und Zivildienst (gilt nur für Erwachsenenunfall)

Präsenzdienern wird ab erstmaligem Antritt des Grundwehrdienstes (gemäß § 28 Abs.1 Wehrrechtsänderungsgesetz 1988), Zivildienern ab erstmaligem Antritt des ordentlichen Zivildienstes (gemäß § 7 Zivildienstgesetz 1986) aus den versicherten Leistungen für dauernde Invalidität und Tod prämienfreier Versicherungsschutz gewährt.

Diese Freistellung gilt bei Präsenzdienern und Zivildienern maximal für 6 Monate.

Bei Unterbrechung oder vorzeitiger Beendigung des Grundwehrdienstes/des ordentlichen Zivildienstes endet die Prämienfreistellung mit dem Tag der Unterbrechung oder vorzeitigen Beendigung und lebt nicht wieder auf.

Diese einmalige Prämienfreistellung wird nur dann gewährt, wenn der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt des erstmaligen Antrittes des Grundwehrdienstes/des ordentlichen Zivildienstes bereits seit einem Jahr aufrecht ist.

Der Versicherungsnehmer muss die Prämienfreistellung unter Angabe der genauen Dauer (Beginn und voraussichtliches Ende) des Präsenz- oder Zivildienstes schriftlich verlangen.

Sind außer den Leistungen für dauernde Invalidität und Tod noch weitere Leistungen versichert (z.B.: Unfallkosten, Taggeld, Spitalgeld, etc.), besteht hinsichtlich dieser Risiken für die Dauer der Prämienfreistellung kein Versicherungsschutz.

3.2.6. Prämienfreistellung bei Babykarenz (gilt nur für Erwachsenenunfall)

Dem Versicherungsnehmer wird ab Antritt des Karenzurlaubes aus den versicherten Leistungen für dauernde Invalidität und Tod prämienfreier Versicherungsschutz gewährt. Diese Freistellung gilt für maximal 6 Monate.

Bei Unterbrechung oder vorzeitiger Beendigung des Karenzurlaubes endet die Prämienfreistellung mit dem Tag der Unterbrechung oder vorzeitigen Beendigung und lebt nicht wieder auf.

Diese einmalige Prämienfreistellung wird nur dann gewährt, wenn der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt des erstmaligen Antrittes des Karenzurlaubes bereits seit einem Jahr besteht.

Der Versicherungsnehmer muss die Prämienfreistellung unter Angabe der genauen Dauer (Beginn und voraussichtliches Ende) des Karenzurlaubes schriftlich verlangen.

Sind außer den Leistungen für dauernde Invalidität und Tod noch weitere Leistungen versichert (z.B.: Unfallkosten, Taggeld, Spitalgeld, etc.), besteht hinsichtlich dieser Risiken für die Dauer der Prämienfreistellung kein Versicherungsschutz.

3.2.7. Prämienfreistellung bei Arbeitslosigkeit (gilt nur für Erwachsenenunfall)

Dem Versicherungsnehmer wird bei Arbeitslosigkeit aus den versicherten Leistungen für dauernde Invalidität und Tod prämienfreier Versicherungsschutz gewährt. Diese Freistellung gilt für maximal 6 Monate.

Bei Antritt eines neuen Arbeitsverhältnisses (auch Selbstständigkeit) endet die Prämienfreistellung mit dem ersten Arbeitstag und lebt nicht wieder auf.

Diese einmalige Prämienfreistellung wird nur dann gewährt, wenn der Versicherungsvertrag bei Beginn der Arbeitslosigkeit bereits seit einem Jahr besteht und die Arbeitslosigkeit zumindest 3 Monate dauert.

Der Versicherungsnehmer muss die Prämienfreistellung schriftlich verlangen.

Sind außer den Leistungen für dauernde Invalidität und Tod noch weitere Leistungen versichert (z.B.: Unfallkosten, Taggeld, Spitalgeld, etc.), besteht hinsichtlich dieser Risiken für die Dauer der Prämienfreistellung kein Versicherungsschutz.

3.3. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

3.3.1. Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Unfalldefinition	Standard / Plus
Ertrinken, Erfrierungen	✓
Verbrennen, Verbrühungen, Einwirkungen von Blitzschlag oder elektrischem Strom	✓
Einatmen von Gasen, Dämpfen oder schädlichen Stoffen	✓
Nahrungsmittelvergiftung	✓
Verschlucken von festen Gegenständen	✓
Plötzliche Zerrung und Zerreißung von Muskeln, Bändern und Meniskusverletzungen	✓
Zerrungen und Zerreißung infolge ungewohnter Kraftanstrengung	✓
Rettung von Menschenleben	✓
Bewusstseinsstörungen	✓
Unfälle infolge Herzinfarkt oder Schlaganfall	✓
Kinderlähmung	✓
Folgen von FSME und Lyme-Borreliose	✓
Tollwut und Wundstarrkrampf	✓
Impfgeschden	✓
Infektionskrankheiten infolge Hautverletzungen durch Tiere	✓
Schlangenbisse und Insektenstiche	✓

Eine Invaliditätsversicherung (**Dauernde Invalidität oder Unfall-Hit**) ist zwingend abzuschließen. Alle weiteren **Eventualleistungen** können als Module zusätzlich abgeschlossen werden.

Einen verbesserten Versicherungsschutz für **Dauernde Invalidität, Tod und Unfallkosten** bietet die **Unfallversicherung-„Plus“**.
(Klausel 90A)

	Standard	Plus
Dauernde Invalidität	x	x
Progression	400 %	420 %
Verbesserte Gliedertaxe	✓	✓
Donau SOS	✓	✓
Psychologische Betreuung	✓	✓
Mitversicherung neugeborener Kinder	6 Monate	12 Monate
Knochenbruch	 100,--	 250,--
Unfall-Hit	x	x
Unfalltod	w	w
Überführung und Begräbniskosten bis max. 5 % der VS		✓
Unfallkosten	w	w
Kosmetische Operationen	✓	✓
Nottransport aus dem Ausland ohne Limit	✓	✓
Kinderbegleitkosten	10 %	20 %
Krankenhausbesuch im Ausland	25 %	50 %
Hubschrauberrettung	 7.500,--	 10.000,--
Traditionelle Chinesische Medizin	20 %	40 %
Kurkostenbeihilfe		 500,--
Nachhilfegeld		 250,--
Privatarzt und Privatklinik	w	w
Unfallrente	w	w
Taggeld	w	w
Pflegetaggeld	w	w
Spitalgeld	w	w
Schmerzensgeld	w	w

- x fixer Baustein
- w wahlweiser Baustein gegen Prämie
- ✓ obligater Vertragsbestandteil

Verbesserte Gliedertaxe:

Für die Bemessung der Versicherungsleistung gelten nachstehend angeführte Invaliditätsgrade:

Für Arme, Hände und Finger erfolgt eine unterschiedliche Bemessung der Invaliditätsgrade nach Aktivseite und Passivseite. Die Aktivseite wird vom Versicherer in der Polizze bzw. in der schriftlichen Deckungszusage dokumentiert. Bei mehreren versicherten Personen muss die Aktivseite für jede Person gesondert bestimmt werden.

Ist für Versicherte keine Aktivseite festgelegt, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades der Mittelwert aus Aktiv- und Passivseite herangezogen.

Invaliditätsgrade:

Bei völligem Verlust oder völliger Gebrauchsunfähigkeit.....	Aktivseite.....	Passivseite
eines Armes	85 %	75 %
einer Hand	65 %	55 %
eines Daumens.....	20 %	15 %
eines Zeigefingers	15 %	5 %
eines anderen Fingers	10 %	5 %
eines Beines .....	.....	70 %
eines Fußes .....	.....	50 %
einer großen Zehe .....	.....	5 %
einer anderen Zehe.....	.....	2 %
bei völligem Verlust der Sehkraft beider Augen.....	.....	100 %
bei völligem Verlust der Sehkraft eines Auges .....	.....	40 %
wenn jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war .....	.....	65 %
bei völligem Verlust des Gehörs beider Ohren .....	.....	80 %
bei völligem Verlust des Gehörs eines Ohres.....	.....	25 %
wenn jedoch das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war .....	.....	45 %
bei völligem Verlust des Geruchssinnes .....	.....	10 %
bei völligem Verlust des Geschmacksinnes .....	.....	10 %
Milz.....	.....	10 %
Niere .....	.....	20 %
sofern jedoch die zweite Niere vor Eintritt des Versicherungsfalles beeinträchtigt war oder durch den Versicherungsfall beide Nieren gleichzeitig beeinträchtigt sind .....	.....	60 %

3.3.2. Dauernde Invalidität

Für Erwachsene, Partner, Kinder, Jugendliche, Alleinerzieher und Familien gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 10.000,--

Höchstens € 250.000,--

Für Senioren gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 10.000,--

Höchstens € 100.000,--

Die Folgen eines Unfalles können vom Versicherten weder vorhergesehen, noch beeinflusst werden. Es sollte daher die Hauptleistung dauernde Invalidität (Eigenvorsorge) in einem Ausmaß versichert werden, das den wirtschaftlichen Gegebenheiten und der sozialen Stellung des Versicherten entspricht.

Die Leistung für Dauernde Invalidität wird ab **jedem** feststellbaren Grad der Dauernden Invalidität erbracht.

Ergibt sich innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet, dass als Folge eines Unfalls eine Dauernde Invalidität zurückbleibt, wird gemäß dem festgestellten Invaliditätsgrad und der 400 %igen Progression Leistung erbracht.

Die Leistung errechnet sich gemäß nachfolgender Progressionstabelle (Art. 7, Pkt. 4 AUVB):

1 % ⇒ 1 %	21 % ⇒ 21 %	41 % ⇒ 57 %	61 % ⇒ 101 %	81 % ⇒ 221 %
2 % ⇒ 2 %	22 % ⇒ 22 %	42 % ⇒ 59 %	62 % ⇒ 107 %	82 % ⇒ 227 %
3 % ⇒ 3 %	23 % ⇒ 23 %	43 % ⇒ 61 %	63 % ⇒ 113 %	83 % ⇒ 233 %
4 % ⇒ 4 %	24 % ⇒ 24 %	44 % ⇒ 63 %	64 % ⇒ 119 %	84 % ⇒ 239 %
5 % ⇒ 5 %	25 % ⇒ 25 %	45 % ⇒ 65 %	65 % ⇒ 125 %	85 % ⇒ 245 %
6 % ⇒ 6 %	26 % ⇒ 27 %	46 % ⇒ 67 %	66 % ⇒ 131 %	86 % ⇒ 251 %
7 % ⇒ 7 %	27 % ⇒ 29 %	47 % ⇒ 69 %	67 % ⇒ 137 %	87 % ⇒ 257 %
8 % ⇒ 8 %	28 % ⇒ 31 %	48 % ⇒ 71 %	68 % ⇒ 143 %	88 % ⇒ 263 %
9 % ⇒ 9 %	29 % ⇒ 33 %	49 % ⇒ 73 %	69 % ⇒ 149 %	89 % ⇒ 269 %
10 % ⇒ 10 %	30 % ⇒ 35 %	50 % ⇒ 75 %	70 % ⇒ 155 %	90 % ⇒ 275 %
11 % ⇒ 11 %	31 % ⇒ 37 %	51 % ⇒ 77 %	71 % ⇒ 161 %	91 % ⇒ 285 %
12 % ⇒ 12 %	32 % ⇒ 39 %	52 % ⇒ 79 %	72 % ⇒ 167 %	92 % ⇒ 295 %
13 % ⇒ 13 %	33 % ⇒ 41 %	53 % ⇒ 81 %	73 % ⇒ 173 %	93 % ⇒ 305 %
14 % ⇒ 14 %	34 % ⇒ 43 %	54 % ⇒ 83 %	74 % ⇒ 179 %	94 % ⇒ 315 %
15 % ⇒ 15 %	35 % ⇒ 45 %	55 % ⇒ 85 %	75 % ⇒ 185 %	95 % ⇒ 325 %
16 % ⇒ 16 %	36 % ⇒ 47 %	56 % ⇒ 87 %	76 % ⇒ 191 %	96 % ⇒ 335 %
17 % ⇒ 17 %	37 % ⇒ 49 %	57 % ⇒ 89 %	77 % ⇒ 197 %	97 % ⇒ 345 %
18 % ⇒ 18 %	38 % ⇒ 51 %	58 % ⇒ 91 %	78 % ⇒ 203 %	98 % ⇒ 355 %
19 % ⇒ 19 %	39 % ⇒ 53 %	59 % ⇒ 93 %	79 % ⇒ 209 %	99 % ⇒ 365 %
20 % ⇒ 20 %	40 % ⇒ 55 %	60 % ⇒ 95 %	80 % ⇒ 215 %	100 % ⇒ 400 %

NEU:

Bei der Unfallversicherung „Plus“ wird bereits ab 90 % die Höchstentschädigung erbracht:	90 % ⇒ 420 %
---	--------------

Unabhängig vom Vorliegen einer dauernden Invalidität werden jedoch bei einem **Knochenbruch**, der sich während der Vertragslaufzeit ereignet, **€ 100,-** pro Schadenereignis bezahlt. Die Entschädigungsleistung steht nur einmal pro Versicherungsperiode zur Verfügung.

Als **Unfall** gilt auch der Ausbruch von **Infektionskrankheiten**, die durch **Insektenstiche** oder sonstige von Tieren verursachte Hautverletzungen auf die versicherte Person übertragen wurden. Weiters sind auch dauerhafte Gesundheitsschädigungen (z.B. allergische Reaktionen) infolge Schlangenbissen und Insektenstichen mitversichert. **Impfgeschäden** gelten auch als Unfall, wenn die versicherte Person durch Schutzimpfungen eine dauerhafte Gesundheitsschädigung erleidet. Die Versicherungsleistung wird nur für Tod, dauernde Invalidität und/oder Unfallhit erbracht. Die Leistung bleibt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme mit **€ 50.000,-** begrenzt.

Bei Vereinbarung der Unfallversicherung „Plus“ gelten folgende Erweiterungen versichert:

- Bei **100 %iger Invalidität** bezahlen wir **420 %** der vereinbarten Versicherungssumme.
- Das **Knochenbruchgeld** beträgt **€ 250,-**.
- Die **Neugeborenen** gelten automatisch bis zur Vollendung des **ersten Lebensjahres** mitversichert.

Unfallversicherung „Light“:

Die **günstige Alternative** zur vollen Deckung bietet die „Light“-Version. Bei der **Unfallversicherung „Light“** wird bis zu einer dauernden Invalidität von 20 % eine verminderte Leistung erbracht. Die Versicherungsleistung beträgt 20 % der gemäß dem festgestellten Invaliditätsgrad entsprechenden Leistung.

NEU: Selbstbehalt bei Dauernder Invalidität:

Es besteht die Möglichkeit für alle versicherten Personen gegen eine **Prämiennachlass** den Deckungsumfang zu reduzieren, und zwar **halbe** oder **keine Leistung**:

- halbe Leistung
Bis zum angegeben Wert wird die Invaliditätsleistung um 50% vermindert. Ab dem angegeben Wert erfolgt dann allerdings die Berechnung der Versicherungsleistung gemäß dem festgestellten Invaliditätsgrad und der gewählten Progressionsvariante ohne Abzug (Integralfranchise).
- keine Leistung
Eine Invaliditätsleistung wird erst erbracht, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad den angegeben Wert übersteigt. Die Berechnung der Versicherungsleistung erfolgt dann allerdings gemäß dem festgestellten Invaliditätsgrad und der gewählten Progressionsvariante ohne Abzug (Integralfranchise).

3.3.3. Unfall-Hit

Für Erwachsene, Partner, Kinder, Jugendliche, Alleinerzieher und Familien gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 10.000,--

Höchstens € 200.000,--

Die vereinbarte Versicherungssumme für dauernde Invalidität wird zur Gänze geleistet, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 50 % erreicht oder übersteigt.

Der Unfall-Hit kann **zusätzlich** zur Versicherung für **Dauernde Invalidität** oder **allein** abgeschlossen werden.

Achtung:

Die **Höchstentschädigungssumme aus Unfall-Hit und Dauernder Invalidität** darf zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses **€ 1.250.000,--** nicht überschreiten.

3.3.4. Todesfall

Für Erwachsene, Partner, Alleinerzieher und Familien gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 10.000,--

Höchstens € 500.000,--

Senioren können **€ 10.000,--** als Versicherungssumme wählen.

Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge eines Unfalls ein, wird die für den Todesfall vereinbarte Versicherungssumme fällig.

Die Versicherungssumme für den Todesfall soll der **Versorgung Hinterbliebener** dienen und sollte in einem Ausmaß versichert werden, das den wirtschaftlichen Gegebenheiten und der sozialen Stellung des Versicherten entspricht. Die Kapitalszahlung kann beispielsweise dazu beitragen, laufende Kreditverpflichtungen sicherzustellen (Vinkulierung) oder zu erfüllen.

Bei Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“ gilt folgende Erweiterung versichert:

Zusätzlich zur Versicherungssumme für den Todesfall werden die nachweislich aufgewendeten Kosten der Überführung der Leiche und der Bestattung bis maximal 5 % der für den Todesfall versicherten Summe ersetzt.

3.3.5. Unfallkosten-Paket

Sämtliche Versicherungsleistungen gelten **subsidiär**, d.h. eine Leistung erfolgt nur dann, wenn nicht von einem Sozialversicherungsträger oder sonstigem Leistungsträger Ersatz geleistet wird. Dem Versicherer sind sämtliche Originalbelege hinsichtlich der Kosten zu überlassen.

3.3.5.1. Heil-, Bergungs- und Rückholkosten (inkl. kosmetische Operationen)

Für Erwachsene, Partner, Kinder, Jugendliche, Alleinerzieher und Familien gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 1.500,--

Höchstens € 15.000,--

Heilkosten sind die nach dem Unfall aufgewendeten Kosten zur Behebung der Unfallsfolgen. Hiezu zählen auch die Kosten für einen notwendigen Krankentransport, Aufenthalts- und Verpflegungskosten in einer Heilanstalt sowie die erstmalige Anschaffung künstlicher Gliedmaßen und eines Zahnersatzes.

Achtung:

Die Kosten **kosmetischer Operationen** zur Behebung unfallbedingter Entstellungen werden im Rahmen der Versicherungssumme **ohne Einschränkung** übernommen.

Bei Arzt- und Medikamentenkosten im Ausland steht die **doppelte Versicherungssumme** zur Verfügung!

Die Kosten der Reparatur oder der Wiederbeschaffung für vor dem Unfall vorhandene **künstliche Gliedmaßen, Zahnersätze** oder **sonstiger künstlicher Behelfe** gelten unter folgenden Voraussetzungen mitversichert:

- Die Beschädigung muss im unmittelbaren Zusammenhang mit einem gleichzeitig eintretenden versicherten Ereignis stehen, bei dem eine Körperverletzung eintritt, die eine ärztliche Behandlung bzw. Versorgung erfordert.
- Der Versicherte muss dem Versicherer eine schriftliche Bestätigung des Arztes (Spitales) überbringen, von welchem die Unfallsfolgen behandelt bzw. medizinisch versorgt wurden.
- Der Kostenersatz wird bis zum ursprünglichen Wertausmaß im Rahmen der vereinbarten Summe für Unfallkosten geleistet, d.h. gleiche Qualität und Ausstattungskategorie wie vor dem Unfall.

Bergungskosten umfassen die notwendigen, nachgewiesenen Kosten des Suchens nach dem Versicherten und seines Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße. Bergungskosten werden vergütet, wenn der Versicherte einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist.

Rückholkosten umfassen bei einem Unfall des Versicherten außerhalb seines Wohnortes die nachgewiesenen Kosten des Transportes von der Unfallstelle oder dem Krankenhaus, in das der Versicherte nach dem Unfall gebracht wurde, an seinen Wohnort oder zu dem seinem Wohnort nächstgelegenen Krankenhaus.
Bei einem tödlichen Unfall werden auch die Kosten der Überführung des Toten zu dessen letztem Wohnort in Italien bezahlt.

3.3.5.2. Nottransportkosten

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch im **Krankheitsfall** auf die Kosten eines **Nottransportes nach Italien** durch eine vom Versicherer bezeichnete Organisation (z. B. Tyrolean Air Ambulance). Voraussetzung ist, dass der Grad der Krankheit oder des Unfalles einen solchen Transport erforderlich macht.

Die vom Versicherer bezeichnete Organisation entscheidet die Notwendigkeit der Durchführung eines Nottransportes und führt diesen auf Kosten des Versicherers durch.

Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben:

- wenn der Versicherte die Kosten des Nottransportes anderweitig ersetzt erhält;
- wenn eine andere als die vom Versicherer bezeichnete Organisation für den Nottransport beauftragt wird.

Die Kosten des Nottransportes werden **unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme** und ohne Anrechnung auf diese **zur Gänze** vom Versicherer ersetzt.

3.3.5.3. Kinderbegleitkosten

Die Kosten für **Unterkunft** und **Verpflegung** einer erwachsenen Person werden vom Versicherer übernommen, wenn das versicherte Kind zumindest 24 Stunden stationär in einem Krankenhaus aufgenommen wird. Die Kosten werden **unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme** und ohne Anrechnung auf diese bis **maximal 10 %** der vereinbarten Versicherungssumme ersetzt. Die entsprechenden Originalrechnung sind dem Versicherer zu übergeben.

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** werden bis maximal **20 %** vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten ersetzt.

3.3.5.4. Krankenhausbesuch im Ausland

Bei einem Krankenhausaufenthalt im Ausland von **mindestens fünf Tagen** werden die Kosten für die **Reise** (angemessenes Transportmittel und Aufenthalt) einer dem Versicherten nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort übernommen. Die Kosten werden **unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme** und ohne Anrechnung auf diese bis **maximal 25 %** der vereinbarten Versicherungssumme ersetzt. Die entsprechenden Originalrechnung sind dem Versicherer zu übergeben.

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** werden bis maximal **50 %** vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten ersetzt.

3.3.5.5. Rettungskosten für Hubschraubertransporte

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nach **Unfällen** auf die notwendigen Kosten eines **Rettungstransportes mittels Hubschraubers**. Die Kosten werden unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme und ohne Anrechnung auf diese bis **€ 7.500,-** ersetzt.

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** beträgt die Versicherungssumme **€ 10.000,-**.

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle bei einer entgeltlich ausgeübten sportlichen Betätigung. Entgeltlichkeit liegt vor, wenn der Versicherte mehr als einen bloßen Spesenersatz erhält.

3.3.5.6. Traditionelle Chinesische Medizin

Gemäß Art. 13, Pkt. 1 AUVB werden die Kosten für Anwendungen der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) zur Behebung der Unfallfolgen bis maximal 20 % der vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten **auch ohne ärztliche Verordnung** ersetzt.

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** werden bis maximal 40 % vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten ersetzt.

3.3.5.7. Kurkostenbeihilfe

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** wird zusätzlich nach einem versicherten Unfall eine Beihilfe in der Höhe von **€ 500,-** bezahlt, wenn die versicherte Person innerhalb von drei Jahren vom Unfalltage an gerechnet, wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen eine Kur von mindestens 21 Tagen durchgeführt hat. Die medizinische Notwendigkeit dieser Kur und der Zusammenhang mit dem Unfallereignis ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Die Beihilfe wird für jedes Unfallereignis nur einmal bezahlt

3.3.5.8. Nachhilfegeld

Bei **Vereinbarung der Unfallversicherung-„Plus“** wird zusätzlich nach einem Unfall im Sinne des Artikels 6 eine Beihilfe in der Höhe von **€ 250,-** bezahlt, wenn das versicherte Kind innerhalb von einem Jahren vom Unfalltage an gerechnet, wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen eine Nachhilfe benötigt und nachweislich in Anspruch nimmt. Das versicherte Kind muss sich zum Zeitpunkt des Unfalles in Schulausbildung befinden und darf das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
Die Beihilfe wird für jedes Unfallereignis nur einmal bezahlt.

2.3.5.9. Kosten für Sonderklasse (nur aufgrund zusätzlicher Vereinbarung)

Bei Vereinbarung der Unfallkosten kann zusätzlich auch die Übernahme der Kosten der **Sonderklasse** in Spitälern, Krankenanstalten, privaten Sanatorien und dgl. sowie der **im Rahmen der Sonderklassebehandlung** aufgewendeten privaten Behandlungskosten (inkl. Vor- und Nachbehandlung) mitversichert werden. Diese Kosten werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten bezahlt.
(Klausel **24J**)

Achtung:

Mit dieser Erweiterung sind Behandlungskosten durch Wahl- bzw. Privatärzte, d.h. private Ordinationskosten ohne eine Sonderklassebehandlung in einem Spital, Krankenanstalt, privatem Sanatorium und dgl. **nicht** mitversichert.

2.3.5.10. Kosten für Sonderklasse und Privatarzt (nur aufgrund zusätzlicher Vereinbarung)

Bei Vereinbarung der Unfallkosten kann zusätzlich zur Übernahme der Kosten der **Sonderklasse** (Klausel 24J) auch die Übernahme der Kosten von **privaten Krankenbehandlungen** ohne eine Sonderklassebehandlung mitversichert werden. Diese Kosten werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme für Unfallkosten übernommen.
(Klausel **75F**)

3.3.6. Unfallrente

Für Erwachsene, Partner, Kinder, Jugendliche, Alleinerzieher und Familien gelten folgende Summenbegrenzungen:

Mindestens € 100,-

Höchstens € 1.500,-

Variante ab 35 %

Die Unfall-Rente wird bei dauernder Invalidität nach einem Unfall ausbezahlt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 35 % erreicht oder übersteigt. Solange der festgestellten Invaliditätsgrad kleiner als 50 % ist, wird die Versicherungsleistung um 50% vermindert, d.h. die Höhe der Rente beträgt 50 % der versicherten Rente. Die Auszahlung erfolgt als lebenslange, monatliche Rente, rückwirkend ab dem auf den Unfalltag folgenden Monatsersten.

Bei Ableben des Rentenbezieher innerhalb von 10 Jahren nach Beginn der Rentenzahlung wird die Rentenzahlung jedenfalls an die Bezugsberechtigten für den auf die Dauer von 10 Jahren fehlenden Zeitraum fortgesetzt.
(Klausel **70K**)

Variante ab 50 %

Die Unfall-Rente wird bei dauernder Invalidität nach einem Unfall ausbezahlt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 50 % erreicht oder übersteigt. Die Auszahlung erfolgt als lebenslange, monatliche Rente, rückwirkend ab dem auf den Unfalltag folgenden Monatsersten.

Bei Ableben des Rentenbezieher innerhalb von 10 Jahren nach Beginn der Rentenzahlung wird die Rentenzahlung jedenfalls an die Bezugsberechtigten für den auf die Dauer von 10 Jahren fehlenden Zeitraum fortgesetzt.

3.3.7. (Pflege-)Taggeld

Höchstgrenze: **€ 100,-**

Taggeld wird bei dauernder oder vorübergehender Invalidität für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Beruf oder in der Beschäftigung des Versicherten für längstens 365 Tage innerhalb von 3 Jahren ab dem Unfalltag gezahlt. Es ist in erster Linie als Ersatz eines Verdienstentganges während der Berufsunfähigkeit gedacht.

Personen, die **keinen sozialversicherungspflichtigen Beruf** ausüben (z.B. Pensionisten, Hausfrauen), haben die Möglichkeit an Stelle des Taggeldes ein **Pflege taggeld** abzuschließen.

Achtung:

Pflege taggeld wird bezahlt, wenn der Versicherte nach einem Unfall in ärztlicher Behandlung ist und bei seinen **typischen Alltagsbeschäftigungen** vollständig behindert ist. Der Grad der Beeinträchtigung ist nach medizinischen Gesichtspunkten festzustellen.

Eine Leistung in der **Pflege taggeldversicherung** wird längstens für 180 Tage erbracht, wobei die **ersten 7 Tage** mit der **halben** Versicherungssumme entschädigt werden.

Geht der Versicherte zum Schadenzeitpunkt keiner sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach (z.B. Pension, Beziehung von Notstandsgeld etc.) wird Leistung nach den Kriterien der Pflege taggeldversicherung erbracht.

2 Varianten zur Wahl:

- (Pflege-)Taggeld ab dem **1. Tag** der Berufs- / Beschäftigungsunfähigkeit oder
- (Pflege-)Taggeld ab dem **8. Tag** der Berufs- / Beschäftigungsunfähigkeit

Bei der **Unfallversicherung für Partner und Familien** kann eine (Pflege-)Taggeldleistung für den mitversicherten Partner zusätzlich vereinbart werden.

3.3.8. Spitalgeld mit Auslandsdoppel

Höchstgrenze: € 100,--

Spitalgeld wird für jeden Kalendertag, an dem sich der Versicherte wegen eines Versicherungsfalles in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet, längstens 365 Tage innerhalb von 3 Jahren ab dem Unfalltag gezahlt. Bei einem stationären **Spitalsaufenthalt im Ausland** wird die Leistung **verdoppelt**.

3.3.9. Schmerzensgeld

Nach einem versicherten Unfall, der einem ununterbrochenen stationären Spitalsaufenthalt von mindestens 10 Tagen innerhalb von 3 Jahren ab dem Unfalltag medizinisch bedingt, wird ein einmaliges Schmerzensgeld von € 1.000,-- ausbezahlt. Beträgt der Spitalsaufenthalt mindestens 20 Tage erhöht sich das Schmerzensgeld auf € 3.000,--.

3.4. PRÄMIEN

Wählbare Deckung	Erwachsene		Partner		Kinder / Jugendliche	
	Standard	Plus	Standard	Plus	Standard	Plus
Dauernde Invalidität je € 1.000,--	2,25	2,45	3,65	3,95	0,80	0,90
Unfall-Hit je € 1.000,--	0,70		1,15		0,30	
Unfalltod je € 1.000,--	1,05	1,10	1,70	1,80	--	--
Unfallkosten € 1.500,-- je weitere € 100,--	40,00 0,90	44,00 1,00	58,5 1,30	71,50 1,65	26,50 0,55	32,00 0,70
Sonderklasse	25,00		40,50		20,00	
Sonderklasse & Privatarzt	40,00		65,00		35,00	
Unfallrente ab 35% je € 100,--	20,80		33,60		25,00	
Unfallrente ab 50% je € 100,--	13,00		21,00		15,60	
(Pflege-)Taggeld						
ab 1. Tag je € 1,--	10,90		10,90 je Partner		--	
ab 8. Tag je € 1,--	6,20		6,20 je Partner		--	
Spitalgeld je € 1,--	1,30		2,10		0,50	
Schmerzensgeld	25,00		40,50		10,00	
Wählbare Deckung	Familien		Alleinerzieher		Senioren	
	Standard	Plus	Standard	Plus	Standard	Plus
Dauernde Invalidität je € 1.000,--	4,35	4,75	2,95	3,25	4,50	4,90
Unfall-Hit je € 1.000,--	1,45		1,00		--	
Unfalltod je € 1.000,--	1,70	1,80	1,05	1,10	2,10	2,20
Unfallkosten € 1.500,-- je weitere € 100,--	76,00 1,66	92,30 2,10	59,85 1,30	72,80 1,60	-- --	-- --
Sonderklasse	53,50		43,00		--	
Sonderklasse & Privatarzt	88,00		71,50		--	
Unfallrente ab 35% je € 100,--	58,60		45,60		--	
Unfallrente ab 50% je € 100,--	36,60		28,50		--	
(Pflege-)Taggeld						
ab 1. Tag je € 1,--	10,90 je Partner		10,90		21,80	
ab 8. Tag je € 1,--	6,20 je Partner		6,20		12,40	
Spitalgeld je € 1,--	2,60		1,80		--	
Schmerzensgeld	50,50		35,00		--	

	Nachlass
bis 5% DI halbe Leistung Klausel 55K	- 5 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
bis 5% DI keine Leistung Klausel 56K	- 15 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
bis 10% DI halbe Leistung Klausel 57K	- 10 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
bis 10% DI keine Leistung Klausel 34J	- 25 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
bis 25% DI halbe Leistung Klausel 58K	- 20 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
bis 25% DI keine Leistung Klausel 35J	- 50 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
Variante „light“	- 35 % auf die Prämie für Dauernde Invalidität
Ausbildungsnachlass	- 25 % auf die Gesamtprämie

Achtung: beim Umstieg (Konvertierung) auf gegenständliches Produkt, ist keine Minuskonvertierung möglich!

3.4.1. Erwachsenenunfall

Die prämienfrei mitversicherten Neugeborenen sind zu **100 %** der in der Police genannten Summen für dauernde Invalidität, maximal mit **€ 75.000,-** versichert. Kein Versicherungsschutz besteht für alle anderen prämienpflichtigen Versicherungsleistungen (z.B.: Unfallkosten, Taggeld, Spitalgeld, etc.).

Für **Erwachsene**, die sich noch **in Ausbildung** befinden und das **25. Lebensjahr** noch nicht vollendet haben, reduziert sich die Prämie um den tariflichen Nachlass, sofern und solange sie über keinen eigenen Haushalt und kein eigenes Einkommen verfügen. Eine **Lehrlingsentschädigung** gilt nicht als Einkommen im Sinne der Bedingungen.

Mit Ablauf des Versicherungsjahres, indem die versicherte Person das **75. Lebensjahr** vollendet, **reduzieren** sich während der Laufzeit des Versicherungsvertrages die **Versicherungssummen** bei gleichbleibender Prämie um **die Hälfte**.

3.4.2. Partnerunfall

Beide Partner sind zu **je 100 %** der in der Police genannten Summen für dauernde Invalidität, Todesfall, Spitalgeld, Unfallkosten und Schmerzensgeld, **nicht jedoch (Pflege-)Taggeld**, versichert. (Pflege-)Taggeld für den mitversicherten Partner kann nur auf besondere Vereinbarung versichert werden.

Die prämienfrei mitversicherten Neugeborenen sind zu **100 %** der in der Police genannten Summen für dauernde Invalidität, maximal mit **€ 75.000,-** versichert. Kein Versicherungsschutz besteht für alle anderen prämienpflichtigen Versicherungsleistungen (z.B.: Unfallkosten, Taggeld, Spitalgeld, etc.).

Nottransportkosten im Rahmen des Unfallkostenpaketes gelten für beide Partner versichert. Bei einem Nottransport ersetzt der Versicherer auch die Kosten des Rücktransportes der mitversicherten Person als Begleitperson.

3.4.3. Kinder- und Jugendunfall

Der Abschluss einer Todesfall- und Taggeldsumme ist bei Kindern nicht möglich.

Sonderregelungen:

- Im Falle eines Unfalldes des Versicherten werden die angemessenen **Kosten des Begräbnisses bis zur Höhe von 10 %** der für **dauernde Invalidität** vereinbarten Versicherungssumme ersetzt.
- Bei Vereinbarung des Unfallkostenpaketes, ersetzt der Versicherer bei einem Nottransport auch die Kosten des Rücktransportes eines mitreisenden Eltern- oder Großelternanteiles als Begleitperson.
- Prämienfreier Versicherungsschutz bei Tod des Versicherungsnehmers: Ist der Versicherungsnehmer Familienerhalter und Prämienzahler für den Versicherten, so können bei dessen Ableben während der Vertragsdauer die gesetzlichen Vertreter des Versicherten die prämienfreie Fortführung des Vertrages bis zum ursprünglich vereinbarten Vertragsablauf wie nachstehend beschrieben beantragen:
Prämienfreier Versicherungsschutz hinsichtlich der Leistung dauernde Invalidität zur vereinbarten Leistung, **max. € 75.000,-** pro Versicherungsfall und insgesamt für alle Versicherungsfälle aus dieser Leistungsform bis zum vereinbarten Vertragsablauf. Darüberhinausgehende Leistungen bzw. Versicherungssummen können zu den vereinbarten Prämienätzen beibehalten oder einvernehmlich ausgeschlossen werden.

3.4.4. Familienunfall

In der Familienunfallversicherung sind sowohl die Eltern als auch ihre Kinder zu **je 100 %** der in der Police genannten Summen für dauernde Invalidität, Unfallrente, Spitalgeld, Unfallkosten und Schmerzensgeld, **nicht jedoch für Todesfall, (Pflege-)Taggeld**, in einer Police versichert.

Die Todesfallversicherung gilt nur für die **beiden Elternteile**. (Pflege-)Taggeld für den mitversicherten Elternteil kann nur auf besondere Vereinbarung versichert werden.
Für die mitversicherten Kinder ist der Abschluss einer Todesfall- und Taggeldsumme nicht möglich, es gelten die unter Pkt. 2.5.3 angeführten Sonderregelungen.

Nottransportkosten im Rahmen des Unfallkostenpaketes gelten für alle Familienmitglieder versichert. In diesem Fall ersetzt der Versicherer nach Maßgabe der Bedingungen auch die Kosten des Rücktransportes einer mitversicherten Person als Begleitperson.

3.4.5. Alleinerzieherunfall

In der Alleinerzieherunfallversicherung sind sowohl der Versicherungsnehmer (Vater oder Mutter) als auch seine Kinder zu **je 100 %** der in der Police genannten Summen für dauernde Invalidität, Unfallrente, Spitalgeld, Unfallkosten und Schmerzensgeld, **nicht jedoch für Todesfall und (Pflege-)Taggeld**, in einer Police versichert.

Die Todesfallversicherung gilt nur für den Versicherungsnehmer. Für die mitversicherten Kinder ist der Abschluss einer Todesfall- und Taggeldsumme nicht möglich, es gelten die unter Pkt. 3.5.3 angeführten Sonderregelungen.

Nottransportkosten im Rahmen des Unfallkostenpaketes gelten für alle versicherte Personen versichert. In diesem Fall ersetzt der Versicherer nach Maßgabe der Bedingungen auch die Kosten des Rücktransportes einer mitversicherten Person als Begleitperson.

3.4.6. Seniorenunfall

Im Anschluss an eine Erwachsenen-, Partner oder Familienunfallversicherung können die Leistungen **Dauernde Invalidität, Todesfall und (Pflege-)Taggeld** versichert werden.

Im Sinne des Art. 7, Pkt. 8 AUVB erfolgt die Leistung aus dem Titel der Dauernden Invalidität in Form einer lebenslangen Rente, da der Versicherte am Unfalltag bereits das 75. Lebensjahr vollendet hat.

Die Versicherung kann **jährlich** zur Hauptfälligkeit von beiden Vertragsparteien **gekündigt** werden.

3.4.7. Sondergefahren

Tarifzuschläge	
Klettern bei Schwierigkeitsgrad I - IV	20 % auf die Gesamtprämie
Klettern bei Schwierigkeitsgrad V - VI	30 % auf die Gesamtprämie
Klettern bei Schwierigkeitsgrad VII - VIII	50 % auf die Gesamtprämie
Klettern über Schwierigkeitsgrad VIII	Anfrage Fachabteilung
Tauchen bis 40 m (Klausel 88A)	20 % auf die Gesamtprämie

Bei Mitversicherung des Taucherrisikos erstreckt sich der Versicherungsschutz auch folgende Ereignisse und die damit verbundenen Folgen:

- Tiefenrausch (Stickstoffintoxikation)
- Ensufflement (CO2 Intoxikation)
- Sauerstoffintoxikation
- Atemgasembolie (AGE, Barotraumen)
- Dekompressionskrankheit

Wenn Unfallkosten versichert sind, werden auch die Kosten der Dekompressionskammer bis zu € 10.000,-- bezahlt.

Aktuelle Bedingungen und Klauseln für die SicherDurchsLeben Südtirol

SIT	Versicherungen in Italien
55V	Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUVB 2007)
24J	Unfallkosten – Kosten für Sonderklasse
75F	Unfallkosten – Kosten für Sonderklasse und Privatarzt
96A	Knochenbruch Variante „Standard“
97A	Knochenbruch Variante „Plus“
88A	Taucherrisiko
66K	Besondere Bedingung für die Unfallversicherung – „Plus“
70K	Unfallrente ab 35%
55K	bis 5% DI halbe Leistung
56K	bis 5% DI keine Leistung
57K	bis 10% DI halbe Leistung
34J	bis 10% DI keine Leistung
58K	bis 25% DI halbe Leistung
35J	bis 25% DI keine Leistung