

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



Leistungs-Übersicht.

Die folgenden Leistungen sind abhängig vom Karteneinsatz.

Deckung	Versicherungs-Leistungen	Versicherungs-summe
Verkehrsmittel-Unfallversicherung (Luft-Schienenfahrzeug, Schiff, Bus, PKW)	Invalidität	Je nach Invaliditätsgrad bis zu € 100.000,-
	Todesfall	€ 100.000,-
	Todesfall von Kindern	bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres € 10.000,-
Reisekomfort-Versicherung	Flugverspätung	Nach 4 Stunden € 250,-
		Maximal in 12 Monaten € 1.000,-
	Flugannullierung	Nach 4 Stunden € 250,-
		Maximal in 12 Monaten € 1.000,-
	Gepäckverspätung	Nach 4 Stunden € 250,-
		Maximal in 12 Monaten € 2.500,- Nach 24 Stunden zusätzlich € 400,-
Einkaufs-Versicherung	Ersatz innerhalb von 90 Tagen nach Kauf	Je Versicherungsfall € 1.000,-
		Maximal in 12 Monaten € 3.000,-
	Selbstbehalt	Je Versicherungsfall € 30,-
Reiserücktritts- und Reiseabbruchskosten Versicherung		Je Versicherungsfall und je versicherte Person € 2.500,-
		Maximal in 12 Monaten € 3.000,-
	Selbstbehalt	20% des ersatzpflichtigen Schadens
Handyversicherung	Raub	Bis zur jeweiligen Versicherungssumme Ersatz/Reparatur
	Einbruchdiebstahl	
	Diebstahl	
		Maximal in 12 Monaten 1 Versicherungsfall
	Selbstbehalt	Je Versicherungsfall 25% des ungestützten VK des Ersatzgerätes

Versicherungssummen.

Bitte entnehmen Sie die genauen Bedingungen den folgenden Seiten.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



Allgemeines

Bitte beachten: Einige Versicherungsleistungen werden nur dann fällig, wenn Sie Produkte oder Dienstleistungen (z.B. Reisen) mit Ihrer A1 VISA Karte bezahlt haben. Wann dies der Fall ist und welche Leistungen versichert sind, sehen Sie in den Bedingungen auf den folgenden Seiten.

Bitte lesen Sie jetzt, spätestens aber nach einem Versicherungsfall, die nachfolgenden Versicherungsbedingungen durch. Dort erfahren Sie, welche Leistungen Sie erhalten können und was Sie dafür tun müssen.

Bitte beachten: Alle Versicherungsfälle sind unverzüglich dem A1 VISA Karten Versicherungsservice zu melden.

Vertragsverhältnis

Die paybox Bank AG und Integral Insurance Broker GmbH haben für Sie als A1 VISA Karten Inhaber verschieden Versicherungs- und Assistance Leistungen bei der ALLIANZ Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft abgeschlossen. paybox Bank AG ist dabei Versicherungsnehmer (Versicherung für fremde Rechnung gem §§ 74ff VersVG) und Vertragspartner der Allianz für den abgeschlossenen Rahmenversicherungsvertrag (Rahmenvertrag).

Sie als A1 VISA Karten Inhaber sind die versicherte Person. Sofern weitere Personen, z.B. Familienangehörige, mitversichert sind, ist dies den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

A1 VISA Karten Versicherungsservice

Integral Insurance Broker GmbH
Hasnerstraße 2
4020 Linz
Postfach 56

Firmenbuch Nummer 141519t
Landesgericht Linz
DVR: 4007602

Mo-Fr 08-19:00
Sa 08-15:00
Telefon 0810 664 488
Fax: 0810 664 489
Email: visakarte@a1handyversicherung.at

Ihre Bank paybox Bank AG

Lassallestraße 9
1020 Wien

Firmenbuch Nr. 218809d
Handelsgericht Wien
DVR: 2108399
www.paybox.at
Zuständige Aufsichtsbehörde des Versicherers:
Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien

Ihr Versicherer
ALLIANZ Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft
Hietzinger Kai 101-105
1130 Wien

Firmenbuch Nr. 34004g
Handelsgericht Wien
DVR: 0003565
www.allianz.at
Zuständige Aufsichtsbehörde des Versicherers:
Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



I Allgemeine Bedingungen (AVB)

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen gelten in Ergänzung zu allen anderen speziellen Versicherungsbedingungen („SVB“), die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegen. Die vereinbarten Leistungen und Versicherungssummen sind in den jeweiligen speziellen Versicherungsbedingungen (SVB) unter II aufgeführt.

1 Die versicherten Personen / Rechte am Vertrag

1.1 Wer ist versichert?

- (1) Sofern in den speziellen Versicherungsbedingungen nichts anderes festgelegt ist, sind versichert:
 - Sie als Inhaber einer gültigen A1 VISA Karte
 - Ihre unterhaltsberechtigten Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres
 - Nur für die Verkehrsmittel-Unfall bzw. die Reisekomfortversicherung: Ihre Familienangehörigen und Lebenspartner; sofern im selben Haushalt wohnend; der Zusatzkarteninhaber
 - Falls auf Ihren Namen mehrere A1 VISA Karten ausgestellt sind, besteht für Sie – unabhängig davon, welche A1 VISA Karte Sie einsetzen – immer Versicherungsschutz im Umfang der Karte mit dem höchsten Versicherungsschutz
- Dies gilt jedoch nicht für den Einsatz einer auf Ihren Namen ausgestellten A1 VISA Corporate Card
- In keinem Fall addieren sich die Versicherungsleistungen verschiedener A1 VISA Karten. Voraussetzung für die Versicherungen ist, dass Ihre A1 VISA Karte in Österreich ausgegeben wurde und Sie zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles mit Ihren Zahlungen nicht im Verzug sind.

1.2 Wer kann Leistungen geltend machen?

- Was gilt für sonstige Rechte am Versicherungsvertrag?**
- (1) Sie als A1 VISA Karten Inhaber können Leistungen aus der A1 VISA Karten Versicherung ohne Zustimmung der paybox Bank unmittelbar beim Versicherer geltend machen. Kontaktieren Sie dazu das A1 VISA Karten Versicherungsservice unter 0810 664 488. Gegenüber der paybox Bank und gegenüber A1 haben Sie keine unmittelbaren Ansprüche.
 - (2) Die Geltendmachung einer Leistung beim Versicherer befreit Sie nicht von Ihrer Pflicht, Ihr Kreditkartenkonto gemäß den A1 Bank Geschäftsbedingungen ordnungsgemäß zu führen und auszugleichen.

2 Die Versicherungsdauer

2.1 Beginn und Dauer der/des Versicherung/Versicherungsschutzes

- (1) Die Versicherung beginnt mit Abschluss Ihres A1 VISA Karten Vertrages mit der paybox Bank. Die Versicherung besteht, solange das Vertragsverhältnis zwischen dem Karteninhaber und der paybox Bank wirksam besteht. Bei einer Auflösung des A1 VISA Karten Vertrages endet damit auch Ihr Versicherungsschutz.
- (2) Der Versicherungsschutz für die einzelnen Leistungen kann zeitlich begrenzt sein. Beachten Sie die Angaben in den speziellen Versicherungsbedingungen.

2.2 Ende der/des Versicherung/Versicherungsschutzes

- (1) Die Versicherung endet in jedem Fall mit der Rückgabe oder dem Ende der Gültigkeit der A1 VISA Karte;
- (2) Der Versicherungsvertrag kann von der paybox Bank AG / von ALLIANZ jährlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende aufgelöst werden.
- (3) Der Versicherungsschutz ist weiters unterbrochen solange der A1 VISA Karten Kunde mit Zahlungen im Zusammenhang mit seinem Kreditkartenkonto gemäß den A1 Bank Geschäftsbedingungen in Verzug ist.

3 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

3.1 Ihre Unterstützung im Versicherungsfall

- (1) Ihre Mitwirkung und der Mitwirkung der versicherten Person kann ALLIANZ ihre Versicherungsleistungen nicht erbringen. Es ist daher notwendig sich vollständig an die nachfolgenden Obliegenheiten zu halten, nur so kann auch eine kürzest mögliche Schadensabwicklung gewährleistet werden.

3.2 Sie haben die Obliegenheit

- (1) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- (2) dem A1 VISA Karten Versicherungsservice unter 0810664488 unverzüglich unter Angabe aller Einzelheiten von einem Umstand, der eine Leistungspflicht des Versicherers zur Folge haben könnte, vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten;
- (3) dem A1 VISA Karten Versicherungsservice jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe ihrer Leistungspflicht zu gestatten; bzw. alles zumutbare zu tun um die Ursache, den Hergang und die Folgen des Versicherungsfalles aufzuklären;
- (4) Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und sich die Anzeige bescheinigen zu lassen;
- (5) Weisungen des A1 VISA Karten Versicherungsservice zu beachten, wie insbesondere:
 - das vom A1 VISA Karten Versicherungsservice übersandte Formular zur Anzeige des Versicherungsfalles wahrheitsgemäß auszufüllen und es A1 VISA Karten Versicherungsservice unverzüglich spätestens innerhalb von 30 Tagen zurückzusenden;
 - dem A1 VISA Karten Versicherungsservice die zum Nachweis des Schadens angeforderten, insbesondere die in der Punkt III (Notwendige Unterlagen im Schadensfall) genannten Unterlagen und sonstige für die Ermittlung der Leistung maßgebliche Informationen zur Verfügung zu stellen bzw. darauf hinzuwirken, dass diese erstellt werden;
 - Dritte (z.B. Ärzte, die die versicherte Person behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden) im Bedarfsfall zu ermächtigen, die zur Leistungsbearbeitung erforderlichen Auskünfte zu erteilen;
- (6) Das A1 VISA Karten Versicherungsservice vom Bestehen weiterer Versicherungen, durch die Versicherungsschutz für den vorliegenden Versicherungsfall besteht, sowie von dort geltend gemachten Ansprüchen und erhaltenen Entschädigungen sowie von der Ersatzpflicht anderer Dritter zu informieren;

- (7) Schadenersatzansprüche gegen Dritte entsprechend sicherzustellen und gegebenenfalls bis zur Höhe der beanspruchten Versicherungsleistung an den Versicherer abzutreten;
- (8) Die weiteren nach einem Leistungsfall jeweils zu beachtenden Obliegenheiten entnehmen Sie bitte den jeweiligen Speziellen Bedingungen (SVB).

3.3 Welche Folgen haben die Nicht-Beachtung von Obliegenheiten?

- (1) Wird eine nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit verletzt, verlieren Sie den Versicherungsschutz unter Anwendung des § 6VersVG (sehen Sie dazu den Anhang), es sei denn, Sie haben die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

4 Die Versicherungsleistungen

4.1 Wie sind die Leistungen begrenzt?

Ergeben sich aus einem Versicherungsfall gleichartige Ansprüche aus mehreren der in den Speziellen Bedingungen genannten Versicherungsleistungen, so wird die Leistung maximal in der Höhe der jeweils höchsten Leistung erbracht. Die Versicherungsleistungen addieren sich nicht.

4.2 Was gilt für Leistungen von Dritten?

- (1) Mit Ausnahme der Unfallversicherung gilt folgendes:
 - (2) Die A1 VISA Karten Versicherung gilt subsidiär, d.h., Voraussetzung für die Erbringung einer Leistung ist, dass ein Dritter (z.B. ein anderer Versicherer) nicht zur Leistung verpflichtet ist oder
 - seine Leistungspflicht bestreitet oder
 - seine Leistung erbracht, diese aber zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht hat.
 - (3) Ein Anspruch aus einer A1 VISA Karten Versicherung besteht somit nicht, soweit Sie bzw. die versicherte Person Ersatz aus einem konkurrierenden, anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrages beanspruchen kann.
 - (4) Dies gilt auch dann, wenn diese Verträge ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf diese Versicherungsverträge gilt die A1 VISA Karten Versicherung als die speziellere Versicherung.
 - (5) Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages. Sie bzw. die versicherte Person hat alles ihr Mögliche und Zumutbare zu unternehmen, um dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen andere Versicherer verfolgt werden können. Die Vorschriften über den gesetzlichen Forderungsübergang bleiben unberührt.

4.3 Welchen Betrag müssen Sie selbst tragen? (Selbstbehalt)

- (1) Für einzelne Leistungen können unterschiedliche Selbstbehalte vereinbart sein. Bitte entnehmen Sie diese den entsprechenden Speziellen Bedingungen.

4.4 Wann besteht kein Versicherungsschutz? (Ausschlüsse)

- (1) Neben den in den speziellen Versicherungsbedingungen aufgeführten Einschränkungen und Ausschlüssen besteht grundsätzlich kein Versicherungsschutz für Schäden (Versicherungsfälle)
 - die vorsätzlich oder grobfahrlässig gemäß den SVB durch die versicherte Person herbeigeführt wurden;
 - die beim Versuch oder der Begehung einer gerichtlich strafbaren Handlung, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist, eintreten;
 - die mittelbar oder unmittelbar durch
 - jegliche Einwirkung von Atomwaffen, chemischen, bio-chemischen, biologischen oder elektromagnetischen Waffen,
 - Kernenergie sowie jegliches radioaktives Material oder
 - den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes verursacht oder beeinflusst werden.
 - aus der Verwendung von Waffen oder Gerätschaften, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, die verursacht wurden oder dazu beigetragen haben oder daraus entstanden sind: durch Gebrauch oder Einsatz von Computern, Computersystemen, Computer-Softwareprogrammen, Computerviren oder Prozessabläufen oder irgendeines anderen elektronischen Systems;
 - infolge von Bürgerkrieg, Krieg bzw. Kriegswerkzeugen, sowie ähnlichen Ereignissen und allen damit verbundenen Handlungen;
 - Aufwendungen oder Kosten infolge von Terrorismus und/oder Maßnahmen zur Schadenabwendung, Schadenminderung, Schadenfeststellung von tatsächlichen, versuchten, erwarteten, angedrohten, befürchteten oder vermeintlichen Terrorakten. Unter dem Begriff Terrorismus ist jegliche Handlung einer oder mehrerer Personen oder Organisationen zu verstehen, die
 - einen Schaden verursachen, hervorrufen oder androhen, unabhängig davon, welcher Art dieser Schaden ist oder welche Mittel angewandt werden,
 - die Öffentlichkeit oder einen Teil der Öffentlichkeit in Angst und Schrecken versetzen, und die Umstände darauf schließen lassen, dass die Absicht(en) der betroffenen Person(en) oder Organisation(en) ganz oder teilweise politischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Art sind;
 - durch Streik, Absperrung, Aufruhr, Plünderung, politischer Gewalthandlungen oder sonstiger bürgerlicher Unruhen und der Sabotage
 - durch Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe hoher Hand
 - Sofern der Versicherungsschutz in den speziellen Versicherungsbedingungen auf das Ausland beschränkt wird, besteht kein Versicherungsschutz in Österreich und im Staatsgebiet, in dem die versicherte Person ihren amtlich eingetragenen Hauptwohnsitz hat.

4.5 Wann sind die Leistungen fällig? Wie erfolgt die Überweisung?

- (1) Sind im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren gegen die versicherte Person eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens die Zahlung aussetzen.
- (2) Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Leistung binnen zwei Wochen zu erfolgen, sofern in den Speziellen Bedingungen nichts anderes festgelegt ist.
- (3) Die Verpflichtung gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, an dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
- (4) Die Leistungen werden auf das von Ihnen genannte mit der A1 VISA Karte verknüpfte Verrechnungskonto überwiesen.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



4.6 In welcher Währung werden die Leistungen erbracht?

- (1) Der Versicherer zahlt die Versicherungsleistung in Euro (C). Die in anderer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs, zu dem sie Ihrem Kartenkonto belastet wurden, in Euro umgerechnet. Ansonsten gilt für gehandelte Währungen der amtliche Devisenkurs Wien, für nicht gehandelte Währungen der Kurs gemäß Veröffentlichungen der Oesterreichischen Nationalbank, Wien, nach jeweils aktuellstem Stand; es sei denn, Sie weisen durch Bankbeleg nach, dass Sie die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Kurs erworben haben.
- (2) Bitte beachten Sie dazu auch die entsprechenden Speziellen Bedingungen.

5 Weitere Bestimmungen

5.1 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

- (1) Für die Verjährung gilt § 12 Vers VG (sehen Sie dazu den Gesetzestext im Anhang).

5.2 Welches Gericht ist zuständig?

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem für den Sitz des Versicherers örtlich zuständigen Gericht. Das Recht des Verbrauchers, Klagen bei anderen gesetzlichen Gerichtsständen einzubringen, bleibt davon unberührt.

5.3 Was ist bei Mitteilungen an ALLIANZ zu beachten?

Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

- (1) Alle für ALLIANZ bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie schriftlich (z.B. Telefax oder E-Mail) abgeben und müssen an das A1 VISA Karten Versicherungsservice gerichtet werden.
- (2) Haben Sie dem A1 VISA Karten Versicherungsservice eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte der A1 VISA Karten Versicherungsservice bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen sein würde.

5.4 Welches Recht findet Anwendung?

- (1) Für diesen Vertrag gilt das Recht der Republik Oesterreich.

5.5 Unwirksamkeit/Undurchführbarkeit einzelner Bestimmungen

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen hiervon nicht berührt. An die Stelle einer unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung tritt eine solche Regelung, die dem wirtschaftlichen Zweck der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung am nächsten kommt. Das gleiche gilt, wenn eine ergänzungsbedürftige Lücke offenbar wird.

6 Verbraucherinformationen

6.1 Wer ist für Ihre Beschwerden zuständig?

- (1) Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehore ist das Bundesministerium für Finanzen Abteilung Versicherungsaufsicht, Prater Straße 23, A-1020 Wien.
- (2) Sollten Sie mit unserem Service nicht einverstanden sein, schreiben Sie bitte dem A1 VISA Karten Versicherungsservice. Wenn Sie mit der Antwort des A1 VISA Karten Versicherungsservice nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte schriftlich an die Ombudsstelle der ALLIANZ unter der E-Mail-Adresse feedback@allianz.at

6.2 Was gilt für den Datenschutz?

- (1) Der Versicherer bzw. das A1 VISA Karten Versicherungsservice übermitteln ggf. und im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/ Vertragsänderungen) ergeben, im Rahmen des „Zentralen Informationssystems – ZIS“ des Verbandes der Versicherungsunternehmen Oesterreichs (Informationsverbundsystem iSd § 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000) an andere in Oesterreich betreibende Versicherungsunternehmen an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung an ihren Fachverband an andere Versicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche.
- (2) Auf Wunsch sendet Ihnen das A1 VISA Karten Versicherungsservice zusätzliche Informationen zur Datenübermittlung zu.
- (3) Zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag zieht der Versicherer alle erforderliche erachteten Erkundigungen über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Dritten (Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, Sozialversicherungsträgern, Versicherungsunternehmen, sonstigen Versicherungseinrichtungen, Behörden etc.) ein und bewahrt diese abrufbar auf. Dies erfolgt in Übereinstimmung mit § 11a Vers VG.
- (4) Das A1 VISA Karten Versicherungsservice verwendet nur diese Daten:

- Ihre Stammdaten: Familien- und Vorname, akademischer Grad, Adresse, Teilnehmernummer und Kontakt-Informationen (z.B. E-Mail-Adresse), Informationen über Art und Inhalt des Transports bzw. des Versicherungsverhältnisses.
- Sonstige personenbezogene Daten, die Sie oder Dritte dem A1 VISA Karten Versicherungsservice zur Verfügung stellen: z.B. Geburtsdatum, Ausweisdaten, Bankverbindung, Zeichnungs- oder Vertretungs-Befugnis, sowie Daten gemäß Absatz 4 in Übereinstimmung mit § 11a Vers VG.

6.3 Zustimmung zur Datenanwendung

- (1) Ihre Stammdaten und sonstigen personenbezogenen Daten verwendet das A1 VISA Karten Versicherungsservice für das Erbringen seiner Leistung und zur Vertragsabwicklung. Sie stimmen zu, dass:
 - das A1 VISA Karten Versicherungsservice Ihre Stamm- und sonstige personenbezogenen Daten zur Abwicklung von Versicherungsfällen im Schadensfall und zur Administration des Versicherungsportfolios verwendet;
 - das A1 VISA Karten Versicherungsservice Ihre Stammdaten für bedarfsrechte Angebote, Service-Leistungen, Produkte, Kundenzufriedenheitsmessungen oder Services im Zusammenhang mit ähnlichen Versicherungsdienstleistungen, welche Ihnen per E-Mail zugesandt werden, verwendet; sowie

- Ihre Stammdaten und sonstige personenbezogene Daten für das Erbringen der Dienstleistungen (Abwicklung von Versicherungsfällen im Schadensfall) an folgende Unternehmen übermitteln kann: an ALLIANZ und deren beauftragtes Abwicklungsunternehmen Top Versicherungsservice GmbH, eingetragen im Firmenbuch des Handelsgerichts Wien unter FN 198986b.

- (2) Diese Zustimmung kann von Ihnen jederzeit mittels Schreiben an das A1 VISA Karten Versicherungsservice widerrufen werden; das Schreiben ist von Ihnen unterschrieben an Integral Insurance Broker GmbH c/o A1 VISA Karten Versicherungsservice, Postfach 56, 4020 Linz zu richten.

II Spezielle Bedingungen (SVB)

a. Bedingungen für die Verkehrsmittel-Unfallversicherung

1 Versicherungsfälle: Was ist versichert?

- (1) Der Versicherer bietet den versicherten Personen Versicherungsschutz für Verkehrsmittel-Unfälle auf einer versicherten Reise. Ein Verkehrsmittelunfall liegt bei einem Unfall im ursächlichen Zusammenhang mit dem Lenken eines privaten Verkehrsmittels sowie mit der Benützung eines öffentlichen oder privaten Verkehrsmittels als Fahrgast.
- (2) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gelten auch folgende Ereignisse:
 - Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreiungen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen
 - das Verschlucken von festen Stoffen und Kleinteilen bei Kindern bis zur Vollendung des 6. LebensjahresKrankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Dies gilt nicht für Kinderlähmung und die durch Zeckenbiss uberttragene Frühsummer-Meningoencephalitis (FSME) sowie für Wundstarrkrampf und Tollwut, verursacht durch einen Unfall.
- (3) Eine versicherte Reise beginnt am auf dem Fahr-/ Flugschein des Verkehrsmittels angegebenen Abreiseort/Abreisdatum und endet am dort bezeichneten endgültigen Zielort/Ankunftsdatum. Eine Reise gilt nur dann als versicherte Reise, wenn das verwendete Verkehrsmittel vor Fahrtantritt vollständig mit der A1 VISA Karte bezahlt wurde bzw. eine Anzahlung mit der A1VISA Karte geleistet wurde.
- (4) Als Verkehrsmittel im Sinne dieser Bedingung gelten dabei:
 - öffentliche Verkehrsmittel; dies sind alle für die öffentliche Personenbeförderung gegen Entgelt zugelassenen motorbetriebenen Luft-, Land- oder Wasserfahrzeuge wie z.B. Eisenbahn, Straßenbahn, Untergrundbahn, Hochbahn, Omnibus, Taxi, Schiff oder zum zivilen Luftverkehr zugelassene Flugzeuge.
 - private Verkehrsmittel; dies sind alle für den privaten Personenverkehr auf öffentlichen Straßen zugelassenen Landfahrzeuge wie z.B. PKW, Mietwagen, Motorräder, Wohnwagen oder Camper.
 - Nicht als Verkehrsmittel im Sinne dieser Bedingung gelten dabei alle Verkehrsmittel, welche üblicherweise zu Sport- oder Freizeitwecken verwendet werden (z.B. Skilift, Jetski, Ruderboote, Mountainbike, Segelflugzeuge, Heiluftballone, Schienenfahrzeuge in Vergnügungsparks oder ähnlichen Anlagen etc.) oder Verkehrsmittel, welche zu Wettkampf-, Rekord-, Test- oder Sportzwecke verwendet werden.

2 Leistung: Für welche Fälle werden welche Leistungen erbracht?

Die vereinbarten Leistungsarten und die Höhle der Versicherungssummen werden im Folgenden beschrieben

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

- (1) Die versicherte Person ist innerhalb eines Jahres nach dem Verkehrsmittelunfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Funktionsfähigkeit durch den Verkehrsmittelunfall beeinträchtigt (dauernde Invalidität).
- (2) Ein Anspruch auf Leistung für dauernde Invalidität ist innerhalb von 12 Monaten vom Unfalltag an geltend zu machen und unter Vorlage eines artzlichen Befundes bei dem A1 VISA Karten Versicherungsservice zu begründen.
- (3) Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhle der Leistung:

- (1) Die Invaliditätsleistung wird – unabhängig vom Alter der versicherten Person – als Kapitalbetrag gezahlt.
- (2) Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme in Höhle von € 100.000,- und der Grad der unfallbedingten Invalidität; dabei berechnet sich die Höhle der Leistung aus der Versicherungssumme mal dem festgestellten Invaliditätsgrad (in %).
- (3) Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:
 - eines Armes: 70%
 - eines Daumens: 20%
 - eines Zeigefingers: 10%
 - eines anderen Fingers: 5%
 - eines Beines: 70%
 - einer großen Zehe: 5%
 - einer anderen Zehe: 2%
 - der Sehkraft beider Augen: 100%
 - der Sehkraft eines Auges: 50%
 - des Gehörs beider Ohren: 60%
 - des Gehörs eines Ohres: 30%
 - des Geruchsinnes: 10%
 - des Geschmacksinnes: 10%
 - der Milz: 10%
 - einer Niere: 20%

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



(4) Wenn die zweite Niere bereits vor dem Unfall beeinträchtigt war oder beide Nieren durch den Unfall beeinträchtigt wurden, ist Punkt 2.1.2 (6), Dauernde Invalidität, anzuwenden.

(5) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

(6) 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. Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach diesem Punkt 2.1.2 (3) zu bemessen.

Bei Mitwirkung von Krankheiten, Gebrechen oder nicht altersbedingten Abnutzungserscheinungen an den Unfallfolgen finden die Bestimmungen des Punkt 3 Anwendung.

(7) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Der Invaliditätsgrad aus einem Unfall ist jedoch mit 100% begrenzt.

(8) Im ersten Jahr nach dem Unfall wird eine Invaliditätsleistung von uns nur erbracht, wenn Art und Umfang der Unfallfolgen aus ärztlicher Sicht eindeutig feststehen und ein Ableben im ersten Jahr nach dem Unfall auszuschließen ist.

(9) Eine Feststellung des Invaliditätsgrades ist bis maximal 4 Jahren ab dem Unfalltag und unter Vorlage aktueller ärztlicher Befunde möglich, und zwar ab 2 Jahren ab dem Unfalltag auch durch die Ärztekommision (siehe Punkt 8). Bei neuerlicher Feststellung des Invaliditätsgrades innerhalb der Frist kann der Versicherer bereits geleistete übersteigende Zahlungen wieder zurückfordern.

2.2 Todesfall-Leistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:

(1) Die versicherte Person ist infolge des Unfalles auf einer versicherten Reise gemäß Punkt 1 (3) innerhalb eines Jahres gestorben.

(2) Auf die besonderen Pflichten nach Punkt 5.2. (2) weisen wir hin.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung:

(1) Die Todesfall-Leistung beträgt

- € 100.000,- für Erwachsene und Kinder ab Vollendung des 14. Lebensjahres;
- € 10.000,- für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres.

2.3 Kosten für Obliegenheiten

Wir übernehmen die erforderlichen Kosten, die unmittelbar durch Erfüllung der bestimmten Obliegenheiten – ausgenommen Punkt 5.2 (4) und (8) (Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, Behandlung und Krankenpflege; Fahrt zum Sachverständigen) – entstehen.

2.4 Kumulrisiko

Sind mindestens zwei durch vorliegenden Versicherungsvertrag versicherte Personen durch ein und dasselbe Schadenereignis betroffen, so gilt ein Betrag von € 5.000.000,- als Höchstgrenze der Versicherungsleistungen. Überschreitet die Summe der Ansprüche der versicherten Personen den Betrag von € 5.000.000,-, so wird die Leistung für jede einzelne versicherte Person im Verhältnis der Summe der vertraglichen Einzelansprüche zu diesem Betrag gekürzt.

3 Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes

3.1 Eine Versicherungsleistung wird nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen (körperliche Schädigung oder Tod) erbracht.

3.2 Waren vom Unfall betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität wird nach Punkt 2.1.2 bemessen.

3.3 Haben Krankheiten, Gebrechen oder nicht altersbedingte Abnutzungserscheinungen, die schon vor dem Unfall bestanden haben, die Unfallfolgen beeinflusst, ist im Falle von dauernder Invalidität (Punkt 2.1.2) der Invaliditätsgrad entsprechend dem Anteil der Krankheit, des Gebrechens oder der Abnutzungserscheinung zu kürzen.

3.4 Für organisch bedingte Störungen des Nervensystems wird eine Leistung von uns nur erbracht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall verursachte organische Schädigung zurückzuführen ist. Seelische Fehlhaltungen (Neurosen, Psychoneurosen) gelten nicht als Unfallfolgen.

3.5 Für Bandscheibenleiden, insbesondere Bandscheibenvorfall oder Bandscheibenprotrusion, wird eine Leistung von uns nur erbracht, wenn diese durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf die Wirbelsäule entstanden sind und es sich nicht um eine Verschlimmerung von vor dem Unfall bestandenen Krankheits- oder Abnutzungserscheinungen handelt.

3.6 Für Bauch- und Unterleibsbrüche jeder Art wird eine Leistung nur erbracht, wenn sie durch eine von außen kommende mechanische Einwirkung direkt herbeigeführt worden sind und nicht anlagebedingt waren.

3.7 Ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall gilt in keinem Fall als Unfallfolge.

3.8 Ist bei Benützung eines Kraftfahrzeuges das Anlegen eines Sicherheitsgurtes behördlich vorgeschrieben und wurde dieser Verpflichtung zum Unfallzeitpunkt nicht nachgekommen, reduzieren sich sämtliche vereinbarten Versicherungsleistungen gemäß Punkt 2.1. um 25%.

3.9 Ist bei Benützung eines Kraftfahrzeuges das Tragen eines Sturzhelms behördlich vorgeschrieben und wurde dieser Verpflichtung zum Unfallzeitpunkt nicht nachgekommen, reduzieren sich bei unfallbedingten Kopf- und Halswirbelverletzungen sämtliche vereinbarten Versicherungsleistungen gemäß Punkt 2.1. um 25%.

4 Ausschlüsse: Wann besteht kein Versicherungsschutz

Ausgeschlossen von der Versicherung sind Unfälle

(1) die ursächlich mit Kriegsereignissen jeder Art zusammenhängen; Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebenten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen.

(2) die die versicherte Person infolge einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet. Das Vorliegen einer wesentlichen Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol gilt bei einem Lenker eines privaten Verkehrsmittels jedenfalls ab einer Blutalkoholkonzentration von 0,8‰ im Zeitpunkt des Versicherungsfalles als vereinbart. Eine Verweigerung des Alko-Tests oder der Blutabnahme zur Feststellung des Blutalkoholgehaltes wird einer wesentlichen Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit gleichgestellt.

(3) die die versicherte Person infolge einer Bewusstseinsstörung hervorgerufen durch eine schwere psychische Erkrankung wie insbesondere Psychosen, Schizophrenie, paranoide oder bipolare Störungen, Borderline-Syndrom oder durch eine Demenzerkrankung wie Morbus Alzheimer erleidet.

(4) die die versicherte Person infolge autoerotischer Handlungen, Selbstverstümmelung oder in Selbstmordabsicht erleidet.

(5) Ausgeschlossen von der Versicherung sind Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

5 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

5.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Die versicherte Person hat als Lenker eines Kraftfahrzeuges die jeweilige kraftfahrrechtliche Berechtigung, die zum Lenken dieses oder eines typgleichen Kraftfahrzeuges erforderlich wäre, zu besitzen; dies gilt auch dann, wenn dieses Fahrzeug nicht auf Straßen mit öffentlichem Verkehr gelenkt wird.

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit verletzt, wird Leistungsfreiheit vereinbart. Die Voraussetzungen und Begrenzungen der Leistungsfreiheit sind gesetzlich geregelt (siehe § 6 Abs. 1 Vers VG im Anhang).

5.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

(1) Ein Unfall ist uns unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in geschriebener Form anzuzeigen und die Einleitung eines damit zusammenhängenden verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahrens ist uns unverzüglich mitzuteilen.

(2) Ein Todesfall ist uns innerhalb von 3 Tagen anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist.

(3) Uns ist das Recht einzuräumen, die Leiche durch Ärzte obduzieren und nötigenfalls exhumieren zu lassen.

(4) Nach dem Unfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe 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.

(5) Die Unfallanzeige ist uns unverzüglich zuzusenden; außerdem sind uns alle verlangten sachdienlichen Auskünfte zu erteilen, insbesondere über weitere bestehende Unfallversicherungen. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person hat an der Feststellung des Sachverhaltes mitzuwirken.

(6) Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Krankenanstalt sowie diejenigen Ärzte oder Krankenanstalten, von denen die versicherte Person aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, sind zu ermächtigen und aufzufordern, die von uns verlangten Auskünfte gem. § 11 a Vers VG (siehe Anhang) zu erteilen und Berichte zu liefern. Ist der Unfall einem Sozialversicherer gemeldet, so ist auch dieser im vorstehenden Sinne zu ermächtigen.

(7) Die mit dem Unfall befassten Behörden sind zu ermächtigen und zu veranlassen, die von uns verlangten Auskünfte gem. § 11 a Vers VG (siehe Anhang) zu erteilen.

(8) Wir können verlangen, dass sich die versicherte Person durch von uns bezeichnete Ärzte untersuchen lässt.

6 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte Punkt 3.3 der AVB.

7 Fälligkeit unserer Leistung und Verjährung

(1) Wann müssen wir erklären, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen?

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats, bei Ansprüchen auf Leistung für Invalidität (gemäß Punkt 2.1) innerhalb dreier Monate, zu erklären, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang der in Punkt III (Notwendige Unterlagen im Schadensfall) genannten Unterlagen beim A1 VISA Karten Versicherungsservice zur Feststellung des Unfallherganges, der Unfallfolgen und über den Abschluss des Heilverfahrens. Die genannten Unterlagen bzw. den Bescheid hat der Anspruchsberechtigte beizubringen.

(2) Wann ist unsere Leistung fällig?

Steht die Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Leistung fällig. Die Fälligkeit der Leistung tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Anspruchsberechtigte nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung von uns verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und wir diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entsprechen.

(3) Wann können Sie Vorschüsse verlangen?

Steht die Leistungspflicht nur dem Grunde nach fest, kann der Anspruchsberechtigte von uns Vorschüsse bis zu der Höhe des Betrages verlangen, den wir nach Lage der Sache mindestens zu zahlen haben werden.

(4) Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Für die Verjährung gilt § 12 Vers VG (Verjährung, siehe Anhang).

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



8 Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten (Ärztekommission)

1 In welchen Fällen entscheidet die Ärztekommision?

- (1) Im Fall von
 - Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder
 - darüber, in welchem Umfang die eingetretene Beeinträchtigung auf den Versicherungsfall zurückzuführen ist, ferner
 - über die Beeinflussung der Unfallfolgen durch Krankheiten oder Gebrechen sowie
 - in den Fällen des Punkt 2.1.2. (9) oder Punkt 2.1.2 (3), Feststellung des Invaliditätsgrades, entscheidet die Ärztekommision.
- (2) Die Entscheidung der Ärztekommision kann gemäß 184 Vers VG gerichtlich überprüft werden. Die Entscheidung der Ärztekommision ist dann nicht verbindlich, wenn sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. Das Gleiche gilt, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

2 Wer kann innerhalb welcher Frist die Entscheidung der Ärztekommision beantragen?

- (1) In den nach Punkt 8.1 der Ärztekommision zur Entscheidung vorbehaltenen Meinungsverschiedenheiten hat der Anspruchsberechtigte innerhalb von 6 Monaten nach Zugang unserer Erklärung, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen (vgl. Punkt 7(1) Fälligkeit unserer Leistung), Widerspruch zu erheben und mit Vorlage eines medizinischen Gutachtens unter Bekanntgabe seiner Forderung die Entscheidung der Ärztekommision zu beantragen.
- (2) Das Recht, die Entscheidung der Ärztekommision zu beantragen, steht auch uns zu. (siehe Punkt 8.2 (1) Fristen)

3 Wie werden die Mitglieder der Ärztekommision bestimmt?

- Für die Ärztekommision bestimmen wir und der Anspruchsberechtigte je einen in der österreichischen Ärzteliste eingetragenen Arzt mit ius practicandi (Recht zur Berufsausübung). Wenn einer der beiden Parteien innerhalb zweier Wochen nach Aufforderung in geschriebener Form keinen Arzt benennt, wird dieser von der österreichischen Ärztekammer bestellt. Die beiden Ärzte bestellen einvernehmlich vor Beginn ihrer Tätigkeit einen weiteren Arzt als Obmann, der für den Fall, dass sie sich nicht oder nur zum Teil einigen sollten, im Rahmen der durch die Gutachten der beiden Ärzte gegebenen Grenzen entscheidet. Einigen sich die beiden Ärzte über die Person des Obmannes nicht, wird ein für den Versicherungsfall zuständiger medizinischer Sachverständiger durch die österreichische Ärztekammer als Obmann bestellt.

4 Welche Pflichten hat die versicherte Person?

Die versicherte Person ist verpflichtet, sich von den Ärzten der Kommission untersuchen zu lassen und sich jenen Maßnahmen zu unterziehen, die diese Kommission für notwendig hält.

5 Wie fällt die Entscheidung der Ärztekommision?

Die Ärztekommision hat über ihre Tätigkeit ein Protokoll zu führen; in diesem ist die Entscheidung in Schriftform zu begründen. Bei Nichteinigung hat jeder Arzt seine Auffassung im Protokoll gesondert darzustellen. Ist eine Entscheidung durch den Obmann erforderlich, begründet auch er sie in einem Protokoll. Die Akten des Verfahrens werden von uns verwahrt..

6 Wer trägt die Kosten des Verfahrens?

- (1) Die Kosten der Ärztekommision werden von ihr festgesetzt und sind im Verhältnis des Obsiegens der beiden Parteien zu tragen. Im Falle des Punkt 2.1.2 (9) bzw. Punkt 2.1.2 (3), Feststellung des Invaliditätsgrades, trägt die Kosten, wer die Neufeststellung verlangt hat.
- (2) Für den Fall der Anrufung der Ärztekommision wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer vor Aufnahme der Tätigkeit der Ärztekommision, den maximalen, ihn treffenden Kostenbetrag in geschriebener Form mitteilen.
- (3) Der Anteil der Kosten, den der Anspruchsberechtigte zu tragen hat, ist mit 10% der für Tod (gemäß Punkt 2.2) und dauernde Invalidität (gemäß Punkt 2.1) zusammen versicherten Summe begrenzt.

II Spezielle Bedingungen (SVB)

b. Bedingungen für Reisekomfort-Versicherung

1 Versicherungsfälle: Was ist versichert?

1 Versicherte Kosten

- (1) Versichert sind Kosten die der versicherten Person weltweit bei Linienflügen durch
 - verspäteten Abflug;
 - Flugannullierung;
 - Verweigerung der Beförderung;
 - verpassten Anschlussflug;
 - verspätete Aushändigung von bei diesen Flügen aufgegebenem Reisegepäck entstehen.

(2) Als Linienflug im Sinne der Bedingungen gelten Flüge mit einer Fluggesellschaft, die im "Official Airline Guide" oder im "ABC World Airways Guide" verzeichnet und zum Linienverkehr nach den Bestimmungen des jeweiligen Landes zugelassen und registriert ist. Es muss sich um Flüge zu öffentlichen Tarifen und regulären Flugplänen handeln.

2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist,

- (1) dass der Linienflugschein vor der regulären Abflugzeit vollständig mit einer gültigen A1 VISA Karte erworben wurde und
- (2) dass die in Punkt 2.1 (2) und 2.2 (2) genannten Kosten nachweislich von der versicherten Person mit ihrer A1 VISA Karte bezahlt wurden.

2 Leistung: Für welche Fälle werden welche Leistungen erbracht?

1 Verspäteter Abflug, Flugannullierung, Verweigerung der Beförderung, verpasster Anschlussflug

- (1) Versicherungsschutz besteht, wenn
 - der Abflug eines gebuchten Fluges um mehr als drei Stunden verzögert wird;
 - der Flug annulliert oder die Beförderung wegen Überbuchung verweigert und innerhalb von vier Stunden keine alternative zumutbare Beförderung angeboten wird;
 - die versicherte Person aufgrund einer Flugverspätung eines gebuchten Fluges den gebuchten Anschlussflug verpasst und ihr innerhalb von vier Stunden nach Ankunft des verspäteten Fluges keine alternative zumutbare Beförderung angeboten wird.
- (2) Ersetzt werden die in der Zeit zwischen der geplanten und der tatsächlichen Abflugzeit mit der A1 VISA Karte gezahlten Kosten für Verpflegung (Speisen und Getränke) und Hotelübernachtungen, bis € 250,-.
- (3) Innerhalb von 12 Monaten werden je Kartenkonto maximal € 1.000,- geleistet.

2 Gepäcksverspätung

- (1) Versicherungsschutz besteht, wenn das aufgegebenes Gepäck nicht innerhalb von 6 Stunden nach Ankunft des Fluges am planmäßigen Bestimmungsort ankommt.
- (2) Ersetzt werden mit der A1 VISA Karte gezahlte notwendige Kleidung und Hygieneartikel bis maximal € 250,-.
- (3) Bei einer Gepäckverspätung von mehr als 24 Stunden werden weitere € 400,- (also insgesamt € 650,-) ersetzt. Voraussetzung für den Ersatz der Sachen ist, dass diese am Bestimmungsort
 - innerhalb von 4 Tagen nach Ankunft der versicherten Person und
 - vor einer verspäteten Ankunft des Gepäcks gekauft werden.
- (4) Innerhalb von 12 Monaten werden je Kartenkonto maximal € 2.500,- geleistet.
- (5) Auf Punkt 4.2 („Leistungen Dritter“) der AVB wird hingewiesen.

3 Ausschlüsse: Wann besteht kein Versicherungsschutz?

Neben den in Punkt 4.4 AVB genannten Ausschlüssen besteht kein Versicherungsschutz für

- (1) Ansprüche verursacht durch Beschlagnahme oder Einziehung einer Zollbehörde oder einer anderen staatlichen Gewalt;
- (2) Versicherungsfälle gemäß Punkt 2.1 für Sachen die im Duty Free gekauft wurden;
- (3) andere als die in Punkt 2.1 (2) oder 2.2 (2) genannten Kosten, insbesondere auch nicht für Telefonkosten;
- (4) den Fall, dass die versicherte Person gegen eine Kompensation der Fluggesellschaft freiwillig auf den Antritt eines Fluges verzichtet;
- (5) Kosten, die nach dem Heimflug am Zielflughafen oder Zieltort entstehen.

4 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

- (1) Sie haben, neben den Obliegenheiten in Punkt 3 AVB, bei Eintritt eines Versicherungsfalles
 - die Fluggesellschaft bzw. die zuständige Stelle über das Vermissten des Gepäcks am Bestimmungsort unverzüglich zu informieren, eine Verlustmeldung von dieser zu erlangen und alle möglichen und sinnvollen Maßnahmen zur schnellstmöglichen Wiedererlangung des Gepäcks zu treffen;
 - dem A1 VISA Karten Versicherungsservice alle erforderlichen, insbesondere die in Punkt III (Notwendige Unterlagen im Schadensfall) genannten Unterlagen zuzusenden.
- (2) Eventuell entstehende Kosten zur Beschaffung der erforderlichen Unterlagen tragen Sie.

5 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

- (1) Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte Punkt 3.3 der AVB.

II Spezielle Bedingungen (SVB)

c. Bedingungen für die Einkaufsversicherung

1 Versicherungsfälle: Was ist versichert?

1 Versicherte Sachen

- (1) Versichert sind bewegliche Sachen für den persönlichen Gebrauch, die von einer versicherten Person mit ihrer A1 VISA Karte gekauft wurden.

2 Versicherungsdauer

- (1) Der Versicherungsschutz beginnt mit der Übergabe der Sache beim Kauf und dauert 90 Tage.

3 Versicherte Gefahren und Schäden

- (1) Versicherungsschutz besteht für
 - **Einbruchdiebstahl,**
 - **Raub,**
 - **Zerstörung oder Beschädigung** durch ein plötzliches, unvorhergesehenes und von außen einwirkendes Ereignis der versicherten Sachen.

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- in einen Raum eines Gebäudes durch Eindringen oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbricht;
- in einen Raum eines Gebäudes unter Überwindung erswerender Hindernisse durch Öffnungen, die nicht zum Eintritt bestimmt sind, einsteigt;
- in einen Raum eines Gebäudes einschleicht und aus den versperrten Räumlichkeiten das erfasste Endgerät wegbringt;

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



- in einen Raum eines Gebäudes durch Öffnen von Schlössern mittels nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmten Werkzeugen oder mittels falscher Schlüssel eindringt. Falsche Schlüssel sind Schlüssler, die widerrechtlich nachgemacht werden. Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind;
- in einen Raum eines Gebäudes mit dem richtigen Schlüssel eindringt, den er durch Raub oder Einbruchdiebstahl an sich gebracht hatte;
- in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmte Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen;
- in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis mit dem richtigen Schlüssel öffnet, den er durch Einbruchdiebstahl oder Raub an sich gebracht hatte;
- die versicherte Sache aus einem abgeschlossenen Kraftfahrzeug stiehlt, sofern alle Sicherheitssysteme des Fahrzeugs aktiviert waren und die versicherte Sache außer Sichtweite aufbewahrt war und das Fahrzeug gewaltsam geöffnet wurden und sich für das gewaltsame Öffnen eindeutige Einbruchsspuren finden lassen.

Raub liegt vor, wenn

- gegen Sie Gewalt angewendet wird, um Ihren Widerstand gegen die Wegnahme der versicherten Sache auszuschalten;
- Sie die versicherte Sache herausgeben oder sich wegnehmen lassen, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird;
- Ihnen die versicherte Sache weggenommen wird, weil Ihr körperlicher Zustand infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache beeinträchtigt und dadurch Ihre Widerstandskraft ausgeschaltet ist.

2 Leistung: Für welche Fälle werden welche Leistungen erbracht?

2.1 Art der Leistungen

- (1) Nach Feststellung des Schadens durch das A1 VISA Karten Versicherungsservice leistet der Versicherer, wie folgt:
- bei zerstörten, gestohlenen oder geraubten Sachen: der Versicherer leistet entweder Naturalersatz oder erstattet den von Ihnen gezahlten Kaufpreis;
 - bei beschädigten Sachen: der Versicherer lässt diese reparieren oder erstattet die notwendigen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, jeweils zusätzlich einer etwa verbleibenden Wertminderung, höchstens jedoch den Kaufpreis.
 - Die Ersatzleistung für solche Sachen, für die unter Verwendung der A1 VISA Karte lediglich eine Teilzahlung geleistet wurde, beschränkt sich auf den entsprechenden Teilbetrag.
 - Bei Sachen, die zu einem Paar oder einer Garnitur gehören, wird bis zur Höhe des Kaufpreises geleistet, sofern die von einem Schaden nicht betroffenen Gegenstände einzeln unbrauchbar sind oder einzeln nicht ergänzt werden können.

2.2 Höhe der Entschädigung

- (1) Die Höchstentschädigung entspricht dem auf der A1 VISA Karten Monatsabrechnung oder dem Zahlungsbeleg ausgewiesenen Betrag abzüglich eventueller Leistungen Dritter gemäß Punkt 4.2 AVB.
- (2) Die Leistung je Versicherungsfall ist auf € 1.000,- begrenzt.
- (3) Je Versicherungsfall haben Sie einen Selbstbehalt von € 30,- zu tragen.
- (4) Innerhalb von 12 Monaten werden je Kartenkonto maximal € 3.000,- geleistet.

3 Ausschlüsse: Wann besteht kein Versicherungsschutz?

3.1 Nicht versichert sind:

- Bargeld, Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere und Eintrittskarten und sonstige Berechtigungsscheine;
- Tiere und Pflanzen;
- Verbrauchsgüter und verderbliche Güter mit begrenzter Lebensdauer, z.B. Lebens- und Genussmittel, Kosmetik-Artikel, Medikamente;
- Schmucksachen und Uhren, Edelmetalle und Edelsteine in Gepäck, soweit sie nicht bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder soweit sie nicht in persönlichem Gewahrsam des Karteninhabers oder seines ihm vorher bekannten Begleiters mitgeführt werden;
- Brillen und Kontaktlinsen;
- Mobile Endgeräte (wie z.B. Mobiltelefone, etc.) gem. E Bedingungen für Handyversicherung;
- Sachen, die durch betrügerische oder unberechtigte Verwendung der A1 VISA Karte erworben wurden.

3.2 Nicht versicherte Schäden

- (1) Neben den in Punkt 4.4 AVB genannten Ausschlüssen besteht kein Versicherungsschutz für Schäden oder Verluste die verursacht wurden durch:
- Naturgefahren aller Art, wie z.B. Witterungseinflüsse, Grundwasser, Hochwasser, Überschwemmung, Seebeben, Erdbeben, etc.;
 - Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Pfändung;
 - normale Abnutzung oder Verschleiß;
 - Fabrikations- oder Materialfehler, inneren Verderb oder natürliche Beschaffenheit der Sachen;
 - Bedienungsfehler oder Ungeschicklichkeit;
 - Einbruch-Diebstahl von oder aus Motorfahrzeugen, sofern keine eindeutigen Einbruchsspuren erkenntlich sind und dies gemäß Punkt 4.1 nicht angezeigt wurde und dem A1 VISA Karten Versicherungsservice keine schriftliche Anzeige vorgelegt wird;
 - Raub oder Einbruch-Diebstahl, sofern dies gemäß Punkt 4.1 nicht angezeigt wurde und dem A1 VISA Karten Versicherungsservice keine schriftliche Anzeige vorgelegt wird;
 - einfachen Diebstahl; einfacher Diebstahl liegt vor, wenn die Wegnahme oder Entwendung der versicherten Sache ohne Verwirklichung eines Einbruchdiebstahls oder eines Raubes erfolgt.

3.3 Ausschluss von Gewährleistungs- oder Garantiefällen

- (1) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, für die ein Dritter z.B. als Hersteller, Verkäufer oder aus Reparaturauftrag vertraglich oder gesetzlich einzustehen hat. Auf Punkt 4.2 („Leistungen Dritter“) der AVB wird hingewiesen.

4 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

- 1 Sie haben, neben den Obliegenheiten in Punkt 3 AVB, bei Eintritt eines Versicherungsfalles
- einen Schaden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Vandalismus oder Raub der zuständigen Polizeidienststelle innerhalb von 48 Stunden nach Entdeckung anzuzeigen und dieser ein Verzeichnis der betroffenen Sachen einzureichen;
 - dem A1 VISA Karten Versicherungsservice auf Verlangen die beschädigte Sache auf Ihre Kosten zu senden.
- 2 Wieder herbeigeschaffte Sachen
- (1) Erhalten Sie eine gestohlene oder geraubte Sache nach Zahlung der Entschädigung zurück, so haben Sie die Wahl, entweder den Entschädigungsbetrag entsprechend zurückzahlen oder dem Versicherer die Sachen heraus zu geben.
- (2) Das A1 VISA Karten Versicherungsservice kann Sie auffordern, sich binnen zwei Wochen zu entscheiden. Nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

5 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

- (1) Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte Punkt 3.3 der AVB.

II Spezielle Bedingungen (SVB)

d. Bedingungen für die Reiserücktrittskosten

1 Versicherungsfälle: Was ist versichert?

- (1) Versicherungsschutz besteht für die folgenden unerwarteten Ereignisse im Zusammenhang mit einem Reiserücktritt oder einer Reiseverschiebung (gemäß Punkt 1.1.) bzw. einem Reiseabbruch oder einer Reiseunterbrechung (gemäß Punkt 1.2.) für alle bei einem Reiseunternehmen gebuchten Reisen ins Ausland.
- 1 **Reiserücktritt und Reiseverschiebung infolge von**
- (1) Tod, schwerem Unfall, unerwarteter schwerer Erkrankung oder Schwangerschaftskomplikation der versicherten Person und/oder der Person, mit der die versicherte Person reisen will, sofern sie in der Reisebestätigung genannt ist;
- (2) Schwangerschaftskomplikation bei der Ehegattin oder Lebensgefährtin der versicherten Person;
- (3) Tod, schwerem Unfall oder unerwarteter schwerer Erkrankung der Ehegatten/Lebensgefährten, Kinder, Eltern, Geschwister, Schwiegereltern, Schwiegerkinder und Schwäger der versicherten Person;
- (4) Schaden am Eigentum der versicherten Person infolge Feuer, Elementarereignissen oder Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder die Anwesenheit der versicherten Person zur Schadenfeststellung notwendig ist;
- (5) Impf- oder Prophylaxen-Unverträglichkeit der versicherten Person;
- 2 **Reiseabbruch/Reiseunterbrechung**
- (1) Die versicherte Person muss die Reise aus einem den in Punkt 1.1 (1) - (5) genannten Gründen abbrechen oder unterbrechen.

2 Leistung: Für welche Fälle werden welche Leistungen erbracht?

- (1) Eine Reise gilt nur dann als versicherte Reise, wenn sie vor Reiseantritt vollständig mit der A1 VISA KARTe bezahlt wurde, bzw. eine Anzahlung mit der A1 VISA KARTe geleistet wurde. Ersetzt werden, nach Abzug der Leistungen Dritter (z.B. eines Verkehrsunternehmens oder z.B. Flughafengebühren) gemäß Punkt 4.2 AVB („Leistungen Dritter“).
- 1 **Bei Reiserücktritt und Reiseverschiebung gemäß Punkt 1.1**
- (1) die Ihnen entstehenden Reiserücktritts-/Reiseverschiebungskosten bis € 2.500,- je Versicherungsfall und je versicherter Person.
- (2) Als Reiserücktritts- bzw. Reiseverschiebungskosten gelten die bei Nichtantritt bzw. Verschiebung der gebuchten Reise dem Reiseunternehmen von Ihnen vertraglich geschuldeten Rücktritts- bzw. Änderungskosten für die Verschiebung.
- 2 **Bei Reiseabbruch/Reiseunterbrechung gemäß Punkt 1.2**
- (1) die Ihnen nachweislich entstandenen Kosten für gebuchte und vertraglich geschuldete, aber nicht in Anspruch genommene Reise- oder Unterkunftsleistungen bis € 2.500,- je Versicherungsfall und je versicherter Person, sowie ggf. die angemessenen Kosten für die Wiederaufnahme der Reise nach Reiseunterbrechung.
- (2) Der Ersatz berechnet sich aus dem gesamten Reisepreis. Es werden die nicht in Anspruch genommenen zu den Gesamt-Reisetagen ins Verhältnis gesetzt. Reisepreis ist der Preis, der im Reisevertrag für die Beförderung und Unterbringung der versicherten Person, für deren Mietwagen und sonstige im Reisepreis enthaltenen Leistungen aufgeführt ist.
- 3 Der Selbstbehalt je Versicherungsfall beträgt 20% des ersatzpflichtigen Schadens.
- 4 Innerhalb von 12 Monaten werden je Kartenkonto maximal € 3.000,- geleistet.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



3 Ausschlüsse: Wann besteht kein Versicherungsschutz?

1 Für alle Leistungen gilt:

(1) Neben den Ausschlüssen in Punkt 4.4 AVB sind Versicherungsfälle nicht versichert, die nicht durch ein plötzliches und unvorhersehbares Ereignis eingetreten sind.

2 Bei Reiserücktritt sind ausgeschlossen:

(1) Versicherungsfälle, die sich aus einer Schwangerschaft innerhalb eines Zeitraums von acht Wochen vor dem geschätzten Entbindungsdatum ergeben;
(2) jeder geistige Zustand, einschließlich Angst vor dem Fliegen oder sonstige Reisephobien;

(3) Versicherungsfälle, die auf eine Vorerkrankung zurückzuführen sind. Vorerkrankungen sind alle bereits vor Buchung der Reise bestehenden körperlichen oder geistigen Erkrankungen,

- welche Schmerzen verursachen;
- welche die normale Mobilität stark einschränken;
- aufgrund derer die versicherte Person auf einer Warteliste für eine stationäre Behandlung steht;
- aufgrund derer sie an einen Facharzt verwiesen wurde;
- die der Grund für eine stationäre Behandlung innerhalb von sechs Monaten vor ihrem Reiseantritt waren;
- für welche ein Arzt die Prognose unheilbar und/ oder chronisch gestellt hat;
- die sich aus einer vorher geplanten oder vorher bekannten ärztlichen Behandlung ergeben.

(4) Versicherungsfälle, die dadurch entstanden sind, dass die Reise in oder durch ein Land gebucht wurde, vor dessen Bereisen das Auswärtige Amt abgeraten hat.

4 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

1 Neben den Obliegenheiten in Punkt 3 AVB haben Sie

(1) die betreffende Buchungsstelle bzw. das Reiseunternehmen so früh wie möglich über den Rücktritt von der Reise, Verschiebung der Reise, Abbruch, bzw. der Unterbrechung zu informieren;

(2) ärztliche Bescheinigungen über Krankheiten, Unfälle, Tod, Impf-Unverträglichkeit, Schwangerschaft, Bescheinigung einer Polizeidienststelle, oder sonstige Nachweise über die Schadenursache bei dem A1 VISA Karten Versicherungsservice einzureichen.

(3) Kostenrechnungen und Buchungsunterlagen jeweils im Original einzureichen.

5 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

(1) Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte Punkt 3.3 der AVB.

II Spezielle Bedingungen (SVB)

e. Bedingungen für die Handyversicherung

1 Definitionen: nachfolgende Begriffe haben folgende Bedeutung:

Sie / Ihr / Ihres:

(1) Der volljährige Inhaber der A1 VISA Karte, sein Ehegatte /Lebensgefährte und seine in seinem Haushalt lebenden Kinder bzw. der Firmen-Vertragspartner und die Person, die das mobile Endgerät von ihm zur Verfügung gestellt bekommt.

Mobiles Endgerät:

(1) Mobile Endgeräte (z.B.: Mobiltelefone, Tablets, Datensticks), welche Sie im Rahmen einer Erstanmeldung oder einer Erneuerung eines bestehenden A1 Mobilfunkvertrages (z.B. durch A1 Next) erwerben. Zu dem mobilen Endgerät gehört das in der Erzeuger-Originalpackung mit verkaufte Zubehör (ohne sonstiges Zubehör wie z.B. Schmuck, Kopfhörer, Kamerazubehör, Software-Downloads), sofern es sich in Ihrem Eigentum und Besitz befindet und der Nachweis einer Kaufrechnung oder Übertragungserklärung erfolgt.

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- in einen Raum eines Gebäudes durch Eindringen oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbricht;
- in einen Raum eines Gebäudes unter Überwindung erswerender Hindernisse durch Öffnungen, die nicht zum Eintritt bestimmt sind, einsteigt;
- in einen Raum eines Gebäudes einschleicht und aus den versperrten Räumlichkeiten das erfasste, versicherte mobile Endgerät wegbringt;
- in einen Raum eines Gebäudes durch Öffnen von Schlössern mittels nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmten Werkzeugen oder mittels falscher Schlüssel eindringt. Falsche Schlüssel sind Schlüsseln, die widerrechtlich nachgemacht werden. Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind;
- in einen Raum eines Gebäudes mit dem richtigen Schlüssel eindringt, den er durch Raub oder Einbruchdiebstahl an sich gebracht hatte;
- in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmte Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen;

- in einem Raum eines Gebäudes ein versperrtes Behältnis mit dem richtigen Schlüssel öffnet, den er durch Einbruchdiebstahl oder Raub an sich gebracht hatte;
- das erfasste, versicherte mobile Endgerät aus einem abgeschlossenen Kraftfahrzeug stiehlt, sofern alle Sicherheitssysteme des Fahrzeugs aktiviert waren und das mobile Endgerät außer Sichtweite aufbewahrt war und das Fahrzeug gewaltsam geöffnet wurde und sich für das gewaltsame Öffnen eindeutige Einbruchsspuren finden lassen.

Raub liegt vor, wenn

- gegen Sie Gewalt angewendet wird, um Ihren Widerstand gegen die Wegnahme des erfassten, versicherten mobilen Endgeräts auszuschalten;
- Sie das erfasste, versicherte mobile Endgerät herausgeben oder sich wegnemen lassen, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird;

Diebstahl bzw. einfacher Diebstahl liegt vor, wenn die Wegnahme oder Entwendung des erfassten, versicherten mobilen Endgeräts ohne Verwirklichung eines Einbruchdiebstahls oder eines Raubes erfolgt.

2 Versicherungsfälle: Was ist versichert?

(1) Versichert ist das jeweils zuletzt von Ihnen, mit der zu Ihrer A1 VISA Karte registrierten A1 Rufnummer, erworbene mobile Endgerät. Mobile Endgeräte, welche Sie davor erworben haben, sind ab diesem Zeitpunkt nicht mehr versichert. Versichert sind mobile Endgeräte deren Kaufdatum zum Abschluss der Kreditkarte nicht älter als 24 Monate ist.

(2) Versicherungsschutz besteht während Ihres aufrechten A1 Kreditkarten Vertrages für:

- Einbruchdiebstahl
- Raub
- Einfachen Diebstahl

3 Leistung: Für welche Fälle werden welche Leistungen erbracht?

(1) Sie erhalten ein funktional gleichwertiges mobiles Endgerät aus der aktuell verfügbaren A1 Produkt Palette als Ersatz; dabei handelt es sich entweder um ein mobiles A1 Edition Endgerät desselben Gerätetyps oder – falls ein solches Gerät von A1 nicht mehr angeboten wird – ein gleichwertiges mobiles A1 Edition Endgerät. Ein Anspruch auf das gleiche Gerät besteht nicht.

(2) Eine Barabläse des Schadens ist ausgeschlossen.

(3) Innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten seit dem letzten Schaden wird maximal eine Schadenzahlung geleistet.

(4) Bei jeder Ersatzleistung des Versicherers tragen sie einen Selbstbehalt von 25% des ungestützten Verkaufspreises des neuen mobilen Endgerätes. Der Selbstbehalt wird auf Ihrer nächsten A1 Abrechnung ausgewiesen.

4 Ausschlüsse: Wann besteht kein Versicherungsschutz?

(1) Schäden durch Straftaten, die der zuständigen Polizeibehörde nicht innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Feststellung gemeldet werden;

(2) Diebstahl aus Cabriolets mit geöffnetem Dach;

(3) Verschwinden und/oder Verlust des mobilen Endgerätes;

(4) Schäden, die durch andere Versicherungsverträge ersetzt werden können;

(5) jede Art von Folgeschäden, z.B. Vermögensschäden;

(6) Schäden welche eingetreten sind weil Sie nicht die nötige Sorgfalt zum Schutz des mobilen Endgerätes vor Verlust getroffen haben;

(7) Schäden, die nach Ablauf der Versicherung gemeldet werden, auch wenn sich der Schaden vor dem Ablauf ereignete.

5 Obliegenheiten: Was ist im Versicherungsfall zu tun?

(1) Einen Schaden infolge einer Straftat unverzüglich, spätestens innerhalb von 48 Stunden der zuständigen Polizeibehörde zu melden, sich die Meldung bescheinigen zu lassen und die Bescheinigung innerhalb von 30 Tagen an den A1 VISA Karten Versicherungsservice zu senden;

(2) Die Ihnen zugesandte Schadensmeldung innerhalb von 30 Tagen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt an das A1 VISA Karten Versicherungsservice zurückzusenden;

(3) Bei Einbruchdiebstahl, Raub bzw. Diebstahl des Handys Ihre A1 Rufnummer bei der A1 Serviceline unter der 0800 664 664 sperren lassen.

6 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

(1) Die Folgen von Obliegenheitsverletzungen entnehmen Sie bitte Punkt 3.3 der AVB.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



III Notwendige Unterlagen im Schadenfall

1 Allgemein

- Ihre A1 VISA Karten Nummer
- Rechnungen Dritter im Original
- Kopie der Monatsrechnung des Kartenkontos inkl. Umrechnungskurs bei Kosten, die in einer Fremdwährung entstanden sind
- Nachweis der Zahlung des Tickets / Vertrages / der Dienstleistung mit der Karte sofern die Zahlung mit der Karte Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist (Kreditkartenbeleg, Monatsabrechnung des Kartenkontos)
- die Ihnen vom A1 VISA Karten Versicherungsservice evtl. zugesandte Schadenanzeige ist binnen 30 Tagen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt zurückzusenden
- Name des behandelnden Arztes und seine Entbindung von der Schweigepflicht, sofern ein Arzt konsultiert wurde
- Polizeibericht, sofern die Polizei eingeschaltet wurde
- Ihre Bankverbindung für die Überweisung der Schadenszahlung
- Nachweis, in welcher Höhe Dritte (z.B. Airline, Krankenversicherer) Kosten übernommen haben

2 Verkehrsmittel-Unfallversicherung

- Nachweis darüber, dass sich der Unfall in einem öffentlichen oder privaten Verkehrsmittel auf einer versicherten Reise ereignete
- Nachweis des Unfallherganges und der Unfallfolgen (Invaliditätsgrad oder Unfalltod) beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Vollinvalidität notwendig ist.

3 Reisekomfort-Versicherung: Allgemein

- Kartenbelege über die entstandenen Kosten für gekaufte Waren und/oder Übernachtungen
- Originalbelege (bei gleichzeitiger Bearbeitung durch Dritte sind Kopien ausreichend)
- Reiseticket oder sonstige Nachweise der Reise (z.B. Bestätigung der Fluggesellschaft) mit detaillierten Angaben (z.B. Fluglinie, Flugnummer, Abflughafen, Zielort, planmäßige Abflug-/fahrtszeit, Ankunftszeit, Ankunftshafen)
- Information, ob es sich bei der betroffenen Reise um eine Heimreise handelte
- Information, ob Mitreisende (z.B. Kinder, Ehegatte) betroffen waren

4 Reisekomfort-Versicherung: Abfahrt-Versäumen, Verspätung, Ausfall, Überbuchung, verpasste Verbindung

- Schriftliche Bestätigung des Verkehrsmittel-Betreibers über die Verspätung, den Rücktritt, die verpasste Verbindung oder das Überbuchen, inkl. Zeitpunkt der geplanten und der tatsächlichen Abfahrt und Ankunft
- Nachweis (z.B. Bestätigung der Fluggesellschaft), dass binnen 4 Stunden keine alternative Beförderung angeboten wurde
- Bestätigung der entsprechenden Organisation (z.B. Pannenhilfe, Werkstatt, Polizei) über die Gründe der Verspätung, falls der Abflug / Abfahrt verpasst wurden

5 Reisekomfort-Versicherung: Gepäckverspätung

- Schriftliche Bestätigung der Fluggesellschaft über Gründe der Gepäckverspätung (Property Irregularity Report) sowie den Zeitpunkt der Wiedererlangung des Gepäcks

6 Reiserücktritt, Reiseverschiebung

- Nicht genutzte Tickets oder Reisegutscheine-/Rechnungen
- Nachweis der betreffenden Gesellschaft mit detaillierter Ursache und Dauer der Verspätung bei Reiseabbruch
- Nachweis, wann die Buchungsstelle/ das Reiseunternehmen vom Reiserücktritt/-abbruch informiert wurde
- Buchungs- und Stornierungsrechnung des Reiseunternehmens
- Ärztliche Bescheinigungen
- Schriftliche Bescheinigung einer unabhängigen Stelle (z.B. schriftliche Bestätigung eines Abschleppunternehmens über die Panne des PKW) über nicht medizinische Gründe des Reiserücktritts, Nicht-Antritt der Reise oder verpassten Anreises
- Bei E-Tickets: Bestätigung der Fluggesellschaft, dass der Flug nicht angetreten wurde und in welcher Höhe ggf. Kosten erstattet wurden

7 Reiseabbruch, Reiseunterbrechung

- Ärztliche Bescheinigungen
- Nicht genutzte Tickets oder Reisegutscheine/Rechnungen
- Rechnungen und Quittungen für Kosten, die Sie bezahlt haben
- Unabhängige Dokumentation zum Nachweis von nichtmedizinischen Gründen für eine Reiseunterbrechung Reisegepäck-Versicherung
- Nachweis der Beschädigung/Zerstörung oder des Verlusts des Gepäcks
- Auflistung der beschädigten/zerstörten/verlorenen Gegenstände und deren ursprünglichen Kaufpreis und Kaufdatum
- Polizeibericht mit Bestätigung einer Straftat/eines Brandes/einer Explosion
- Bericht der Verkehrsunternehmen bei Versicherungsfall in einem Verkehrsmittel

Einsendung der beschädigten oder zerstörten Gegenstände auf Aufforderung

8 Einkaufs-Versicherung

- Den Original-Anschaffungsbeleg, aus dem der Kaufpreis und der Anschaffungstag ersichtlich sind, sowie den dazugehörigen Kartenbeleg oder Kopie der Monatsrechnung des Kartenkontos
- Die Ihnen zugesandte Schadenanzeige ist binnen 30 Tagen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt zurückzusenden
- Die Zusendung von Gegenständen an den Versicherer muss innerhalb von 30 Tagen nach Aufforderung durch den Versicherer als Einschreiben mit Rückschein erfolgen. Der Einlieferungsbeleg und der Rückschein sind von Ihnen als Nachweis für die Einsendung, falls die Sachen nicht bei dem Versicherer ankommen, aufzubewahren
- Schadennachweis
- Polizeibericht mit Bestätigung einer Straftat / eines Brandes / einer Explosion
- Einsendung der beschädigten oder zerstörten Gegenstände auf Anforderung

9 Handyversicherung

- Anzeige bei Polizei innerhalb von 48 Stunden bei Eigentumsdelikten (Diebstahl, Raub, Einbruch)
- Ihr ausgefüllter und unterschriebener Bericht zu Eigentumsdelikten, welchen sie vom A1 VISA Karten Versicherungsservice erhalten

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen und Verbraucher Informationen

für die A1 Kreditkarten Versicherung „AVB-A1KV 2013“



Anhang

Auszug aus dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Vers VG), BGBl. Nr. 2/1959 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2012

§ 6

(1) Ist im Vertrag bestimmt, daß bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, daß die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluß auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber - unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a - zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluß auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, daß eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluß gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 11a

(1) Der Versicherer darf im Zusammenhang mit Versicherungsverhältnissen, bei welchen der Gesundheitszustand des Versicherten oder eines Geschädigten erheblich ist, personenbezogene Gesundheitsdaten verwenden, soweit dies

- zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, oder
- zur Verwaltung bestehender Versicherungsverträge oder
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem Versicherungsvertrag unerlässlich ist. Das Verbot der Ermittlung genanalytischer Daten gemäß § 67 Gentechnikgesetz bleibt unberührt.

(2) Versicherer dürfen personenbezogene Gesundheitsdaten für die in Abs. 1 genannten Zwecke nur auf folgende Art ermitteln:

- durch Befragung der Person, die versichert werden soll oder bereits versichert ist, beziehungsweise durch Befragung des Geschädigten oder
- anhand der vom Versicherungsnehmer oder vom Geschädigten beigebrachten Unterlagen oder
- durch Auskünfte von Dritten bei Vorliegen einer für den Einzelfall erteilten ausdrücklichen Zustimmung des Betroffenen oder
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge (Gesundheitsdienstleister) über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung, sofern der Betroffene der Ermittlung ausdrücklich und in einer gesonderten Erklärung, die er jederzeit widerrufen kann, in geschriebener Form zugestimmt hat, nachdem ihn der Versicherer auf die Möglichkeit einer Einzelzustimmung (Z 3) aufmerksam machte und ihn klar und verständlich über die Folgen der Zustimmung sowie die Verweigerung der Zustimmung und über sein Widerrufsrecht im Falle der Zustimmung belehrte; solche Auskünfte dürfen erst eingeholt werden, nachdem der Betroffene von der beabsichtigten Auskunftserhebung unter Bekanntgabe der konkret nachgefragten Daten sowie des Zweckes der Datenermittlung verständigt und dabei über sein Widerspruchsrecht sowie die Folgen des Widerspruchs klar und verständlich belehrt wurde, und der Datenermittlung nicht binnen 14 Tagen (Einlangen des Widerspruchs) widersprochen hat; oder
- durch Heranziehung sonstiger, dem Versicherer rechtmäßigerweise bekanntgewordener Daten; diese sind dem Betroffenen mitzuteilen; es steht ihm das Widerspruchsrecht gemäß § 28 Datenschutzgesetz 2000 zu.

§ 12

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 74

(1) Die Versicherung kann von demjenigen, welcher den Vertrag mit dem Versicherer abschließt, im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, genommen werden (Versicherung für fremde Rechnung).

(2) Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, im Zweifel anzunehmen, daß der Vertragsschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.

§ 75

(1) Bei der Versicherung für fremde Rechnung stehen die Rechte aus dem Versicherungsvertrag dem Versicherten zu. Die Übermittlung eines Versicherungsscheines kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.

(2) Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur dann verfügen und diese Rechte nur dann gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz eines Versicherungsscheines ist. § 76

(1) Der Versicherungsnehmer kann über die dem Versicherten aus dem Versicherungsvertrag zustehenden Rechte im eigenen Namen verfügen.

(2) Ist ein Versicherungsschein ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten nur dann zur Annahme der Zahlung und zur Übertragung der Rechte des Versicherten befugt, wenn er im Besitz des Scheines ist.

(3) Der Versicherer ist zur Zahlung an den Versicherungsnehmer nur verpflichtet, wenn dieser ihm gegenüber nachweist, daß der Versicherte seine Zustimmung zur Versicherung erteilt hat.

§ 77

Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder, falls über das Vermögen des Versicherten ein Insolvenzverfahren eröffnet ist, dem Insolvenzverwalter beziehungsweise dem Treuhänder der Gläubiger den Versicherungsschein auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.

§ 78

Soweit nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht.

§ 79

(1) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht tunlich war.

(2) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten abgeschlossen und beim Abschluß das Fehlen des Auftrages dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser die Einwendung, daß der Vertrag ohne Wissen des Versicherten abgeschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.

§ 80

(1) Ergibt sich aus den Umständen nicht, daß die Versicherung für einen anderen genommen werden soll, so gilt sie als für eigene Rechnung genommen.

(2) Ist die Versicherung für Rechnung „wen es angeht“ genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, daß unbestimmt geschlossen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so sind die Vorschriften der §§ 75 bis 79 anzuwenden, wenn sich ergibt, daß fremdes Interesse versichert ist.

§ 184

(1) Sollen nach dem Vertrag einzelne Voraussetzungen des Anspruches aus der Versicherung oder das Maß der durch den Unfall herbeigeführten Einbuße an Erwerbsfähigkeit durch Sachverständige festgestellt werden, so ist die getroffene Feststellung nicht verbindlich, wenn sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. Die Feststellung erfolgt in diesem Falle durch Urteil. Das gleiche gilt, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

(2) Sind nach dem Vertrag die Sachverständigen vom Gericht zu bestellen, so sind auf die Bestellung die Vorschriften des § 64 Abs. 2 entsprechend anzuwenden.

(3) Eine Vereinbarung, die von der Vorschrift des Abs. 1 Satz 1 abweicht, ist nichtig.