

Allgemeine Versicherungsbedingungen Tierbetreuung

Versicherer ist die GARANTA ÖSTERREICH Versicherungs-AG, Moserstraße 33, 5020 Salzburg; eine Zweigniederlassung der GARANTA Versicherungs-AG, Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg, Deutschland.

Assisteur (Dienstleister) ist die Europ Assistance GesmbH, Kratochwjlestraße 4, 1220 Wien. Dieser organisiert die Assistenzleistungen im Auftrag der GARANTA.

Die zitierten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) sind im Anhang abgedruckt.

Inhaltsverzeichnis

Übersichtsblatt

Der Versicherungsschutz

- Artikel 1 Was ist versichert? (Gegenstand der Versicherung)
- Artikel 2 Wann gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)
- Artikel 3 Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)
- Artikel 4 Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Die Versicherungsleistungen

- Artikel 5 Welche Leistungen sind versichert?
- Artikel 6 Welche Leistungen erbringt der Versicherer noch?

Der Versicherungsfall

- Artikel 7 Was gilt als Versicherungsfall?
- Artikel 8 Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)
- Artikel 9 Was gilt, wenn zu einem Versicherungsfall Leistungen bei anderen Versicherungen oder sonstigen Dritten eingefordert werden können? (Subsidiarität und Regress)
- Artikel 10 Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Entschädigung ausbezahlt?

Das Versicherungsverhältnis

- Artikel 11 Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?
- Artikel 12 Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen? (Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen)
- Artikel 13 Welches Recht gilt? Was sind die Vertragsgrundlagen?
- Artikel 14 Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)
- Artikel 15 In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Anhang Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG)

Übersicht Versicherungsschutz

„Wir versorgen Dein Haustier!“

Assistanceleistungen

Annahme von Unfallmeldungen

Verständigung Versicherer

Organisation aller versicherten Leistungen

Versorgung der im Haushalt befindlichen Haustiere

Füttern inkl. Einkauf des Tierfutters

Reinigung des Käfigs / der Katzenkiste / des Aquariums

Ausführen des Hundes („Gassi-gehen“)

Organisation von Hausbesuchen des Tierarztes

bis 600,00 Euro

Unterbringung von Haustieren

Organisation der Unterbringung des Haustieres

Kostenübernahme für Transport in Betreuungsstätte

Kostenübernahme für Betreuung

Organisation und Kostenübernahme für Rücktransport von Unterbringung

bis 600,00 Euro

Der Versicherungsschutz (Artikel 1 – 4)

Artikel 1

Was ist versichert? (Gegenstand der Versicherung)

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass die versicherte Person aufgrund eines Unfalls die im Haushalt befindlichen gewöhnlichen Haustiere (wie Hunde, Katzen, Nagetiere, Aquarienfische, Vögel, Schildkröten u.ä.) nicht adäquat betreuen kann. Nicht versichert ist die Betreuung von Nutztieren (wie Kühen, Pferden, Schweinen etc.) sowie nicht domestizierten Arten, die als Heimtiere gehalten werden (wie Reptilien, Spinnen, Insekten etc.).

Artikel 2

Wann gilt die Versicherung? (Zeitlicher Geltungsbereich)

Versichert sind Unfälle gemäß Artikel 7, die während der Laufzeit des Vertrages (siehe Polizze), also nach Aktivierung des Versicherungsschutzes sowie Bezahlung der Prämie (siehe Artikel 11) und vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, eingetreten sind.

Artikel 3

Wo gilt die Versicherung? (Örtlicher Geltungsbereich)

Die Versicherung gilt für Unfälle auf der ganzen Erde. Die Betreuungsleistungen werden nur in Österreich erbracht.

Artikel 4

Was ist nicht versichert? (Risikoausschlüsse)

Der Versicherungsschutz umfasst keine Unfälle,

1. die bereits bei Versicherungsbeginn eingetreten und für die versicherte Person erkennbar waren;
2. die mittelbar oder unmittelbar
 - durch jegliche Einwirkung von Nuklearwaffen, chemischen oder biologischen Waffen,
 - durch Kernenergie
 - durch den Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung
 - oder durch Terrorismus ausgelöste Katastrophen verursacht werden;
3. die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
4. durch absichtliche Selbstverletzung oder durch versuchte Selbsttötung. Wird uns nachgewiesen, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurden, besteht voller Versicherungsschutz;
5. welche die versicherte Person als Luftfahrzeugführer/in (auch Luftsportgeräteführer/in) soweit sie nach österreichischem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges erleidet; bei einer ausschließlich mit Hilfe eines Luftfahrzeuges ausübenden beruflichen Tätigkeit; bei der Benutzung von Raumfahrzeugen;
6. bei Beteiligung an motorsportlichen Wettbewerben (auch Wertungsfahrten und Rallies) und den dazugehörigen Trainingsfahrten;
7. bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen auf dem Gebiet des Radsports, des nordischen und alpinen Skisports, des Snowboardens, Freestyleing, Bob-, Skibob-, Skeletonfahrens oder Rodeln;
8. welche die versicherte Person infolge einer Bewusstseinsstörung oder einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet.

Die Versicherungsleistungen (Artikel 5 und 6)

Artikel 5

Welche Leistungen sind versichert? (Leistungsumfang)

1. Assistenzleistungen

Der vom Versicherer beauftragte Assistent nimmt jederzeit, auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten, Meldungen über Unfälle entgegen, verständigt den Versicherer und bietet Assistance.

Die Assistance-Zentrale organisiert die Leistungen gemäß Artikel 5 Punkt 2 und 3.

2. Versorgung der im Haushalt befindlichen Haustiere

Die notwendige Betreuung von Haustieren an der Wohnadresse der versicherten Person wird vom Assisteur organisiert – die Kosten hierfür werden bis zu einer Höhe von 150,00 Euro pro Woche für die Dauer von max. 4 Wochen pro Versicherungsfall übernommen. Voraussetzung ist, dass es sich um gewöhnliche Haustiere (wie Hunde, Katzen, Nagetiere, Aquarienfische, Vögel, Schildkröten u.ä.) handelt.

Unter die Betreuungsleistungen fallen

- Füttern inkl. Einkaufen des Tierfutters
- Reinigen des Käfigs / der Katzenkiste / des Aquariums
- Ausführen („Gassi-Gehen“) des Hundes
- Organisation von Hausbesuchen des Tierarztes

3. Unterbringung von Haustieren

Die Unterbringung des Haustieres in einer Betreuungsstätte wird vom Assisteur organisiert und die Kosten für Transport, Betreuung und Unterbringung, sowie den Rücktransport an die Wohnadresse der versicherten Person bis zu einer Höhe von 150,00 Euro inkl. MWSt. pro Woche für die Dauer von max. 4 Wochen pro Versicherungsfall übernommen. Voraussetzung ist, dass es sich um gewöhnliche Haustiere (wie Hunde, Katzen, Nagetiere, Aquarienfische, Vögel, Schildkröten u.ä.) handelt.

Artikel 6

Welche Leistungen erbringt der Versicherer noch?

Die GARANTA übernimmt die erforderlichen Kosten, die durch Erfüllung des in Artikel 8 Punkt 2 und 3 bestimmten Obliegenheiten entstehen.

Der Versicherungsfall (Artikel 7 - 10)

Artikel 7

Was gilt als Versicherungsfall?

Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalles der versicherten Person.

1. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
2. Als Unfall gelten auch folgende Ereignisse: Verrenkungen von Gliedern sowie Zerrungen und Zerreißen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen.

Artikel 8

Was ist nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten? (Obliegenheiten)

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit der GARANTA gemäß § 6 Abs. 3 VersVG (s. Anhang) bewirkt, werden bestimmt:

1. **Unfallmeldung:** ein Unfall ist der GARANTA oder dem Assisteur unverzüglich, spätestens aber innerhalb einer Woche, telefonisch oder schriftlich (in elektronischer Form oder per Post) anzuzeigen. Außerdem sind der GARANTA alle verlangten sachdienlichen Auskünfte zu erteilen.
2. **Ermächtigungen:** der Versicherte hat alle mit dem Versicherungsfall befassten Behörden und behandelnden Ärzte und/oder Krankenhäuser, sowie Sozial- und Privatversicherer zu ermächtigen und zu veranlassen, die von der GARANTA oder der Assistance-Zentrale verlangten Auskünfte zu erteilen.
3. **ärztliche Untersuchung:** die GARANTA kann verlangen, dass sich die versicherte Person durch die von der GARANTA oder des Assisteurs bezeichneten Ärzte untersuchen lässt.
4. **Originalbelege:** für die Leistungen gemäß Artikel 5 sind der GARANTA die Originalbelege zu überlassen.

Artikel 9

Was gilt, wenn zu einem Versicherungsfall Leistungen bei anderen Versicherungen oder sonstigen Dritten eingefordert werden können? (Subsidiarität und Regress)

1. Alle Versicherungsleistungen sind subsidiär. Sie werden daher nur dann und insoweit erbracht, soweit nicht aus bestehenden Versicherungsverträgen bei anderen Privat- oder Sozialversicherungen Ersatz erlangt werden kann.
2. Besteht aufgrund gesetzlicher Bestimmungen und/oder vertraglichen Vereinbarungen Anspruch auf Kostenersatz gegen andere Versicherungsunternehmen oder Sozialversicherungsträger bzw. gegen sonstige Dritte (Beförderungsunternehmen, Automobilclubs, Beherbergungsbetriebe usw.), so ist der Versicherte bei Leistung der GARANTA verpflichtet, dem Versicherer diesen Anspruch abzutreten.
3. Erbringt der Assisteur Leistungen aus dem Versicherungsfall, so tritt die GARANTA in Vorleistung und fordert diese Aufwendungen gemäß Punkt 2 im Regressweg zurück.

Artikel 10

Wann und unter welchen Voraussetzungen wird die Entschädigung ausbezahlt?

1. Der Versicherte kann seine Ansprüche direkt beim Versicherer geltend machen. Steht die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach fest, ist die Entschädigungszahlung fällig.
2. Sind wegen eines Schadenfalles polizeiliche oder behördliche Erhebungen eingeleitet, so behält sich der Versicherer das Recht vor, deren Ergebnis abzuwarten.
3. Für die Verjährung gilt § 12 VersVG (siehe Anhang).

Das Versicherungsverhältnis (Artikel 11 – 15)

Artikel 11

Was gilt als Versicherungsperiode, wann ist die Prämie zu bezahlen und wann beginnt der Versicherungsschutz?

1. Die Versicherungsperiode beginnt zum gewählten Abschlusszeitpunkt (Datum und Uhrzeit) und endet automatisch nach Ablauf des gewählten Zeitraums.
2. Die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer unmittelbar bei Abschluss des Vertrages durch die im Abschlussvorgang angebotenen Bezahlungsmöglichkeiten zu bezahlen. Mit der Bezahlung der Prämie wird der Versicherungsschutz für die gewählte Dauer aktiviert. Über den Erfolg der Zahlung wird der Versicherungsnehmer während des Bezahlvorgangs informiert. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38ff VersVG (siehe Anhang).

Artikel 12

Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen? (Rechtsstellung der am Vertrag beteiligten Personen)

Der Versicherungsnehmer ist zugleich die versicherte Person. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

Artikel 13

Welches Recht gilt? Was sind die Vertragsgrundlagen?

1. Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Republik Österreich Anwendung.
2. Vertragsgrundlagen sind die Polizza, der vereinbarte Tarif, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die in der Polizza vermerkten Besonderen Vereinbarungen und sonstige Polizzenbeilagen. Soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, gelten die entsprechenden österreichischen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes, des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches und des Konsumentenschutzgesetzes.

Artikel 14

Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden? (Gerichtsstand)

1. Gegen uns bestehende Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsagenten zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Agent zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte. Soweit gesetzlich ein Gerichtsstand vereinbart werden kann, gilt unser Geschäftssitz als alleiniger Gerichtsstand vereinbart.
2. Wir können Klagen gegen den/die Versicherungsnehmer/in (gemäß § 14 KSchG) bei dem für seinen Wohnsitz zuständigen Gericht erheben.

Artikel 15

In welcher Form sind Erklärungen abzugeben?

Alle Erklärungen des Versicherungsnehmers sind gültig, wenn sie schriftlich (in elektronischer Form oder per Post) erfolgen und bei der GARANTA eingelangt sind.

Alle Erklärungen, welche die GARANTA abgibt, erfolgen ebenfalls schriftlich (in elektronischer Form). Dem Versicherungsnehmer gegenüber abgegebene Erklärungen werden wirksam, wenn sie an der der GARANTA bekannt gegebenen Adresse bei Anwesenheit des Versicherungsnehmers zugegangen wären. Wenn der Versicherungsnehmer seinen Wohnort bzw. seine E-Mail-Adresse wechselt, muss er der GARANTA seine neue Adresse mitteilen. Andernfalls richtet die GARANTA ihre Erklärungen rechtswirksam an die letzte bekannte Post- oder E-Mail-Adresse des Versicherungsnehmers.

Anhang

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG)

- § 6** (1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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.
- § 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 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.
- § 38** (1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.
- (2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.
- (3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.
- (4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.
- § 39a** (1) Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 v.H. der Jahresprämie, höchstens aber mit 60,- EUR im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.