

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1: Versicherungsschutz

Was ist versichert?
Was gilt als Versicherungsfall?
Wo gilt die Versicherung?
Wann gilt die Versicherung?
Wann beginnt der Versicherungsschutz?
Vertragsgrundlagen

Artikel 2: Versicherungsleistungen

Was kann versichert werden?
Was zahlen wir zusätzlich?
Wann sind unsere Leistungen fällig und wann verjähren sie?

Artikel 3: Begrenzung des Versicherungsschutzes

In welchen Fällen zahlen wir nicht?
Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes

Artikel 4: Pflichten der Versicherten Person

Wann ist die Prämie zu bezahlen?
Was ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu tun?

Artikel 5 – Sonstige Vertragsbestimmungen

Was gilt zur Versicherungsperiode sowie zur Vertragsdauer und deren Verlängerung?
Unter welchen Voraussetzungen und wann kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?
Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen?
Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden?
Wie sind Erklärungen abzugeben?
Welches Recht ist anzuwenden?
Beschwerdestelle

Versicherungsschutz – Artikel 1

Was ist versichert?

Versicherungsschutz besteht für zahnärztliche Behandlungen von Verletzungsfolgen nach einem Unfall für die Kinder/Jugendlichen, für die ein Playbrush-Abo abgeschlossen wird und die dadurch dem Versicherungsvertrag beitreten; diese werden sodann als versicherte Personen geführt. Als Versicherungsnehmer tritt Playbrush auf.

Was gilt als Versicherungsfall?

Ein Zahnunfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Schädigung eines Zahnes oder mehrerer Zähne erleidet.

Wo gilt die Versicherung?

Die Versicherung gilt weltweit.

Wann gilt die Versicherung?

Versichert sind Unfälle, die während eines aufrechten Playbrush-Abos (mit inkludiertem Versicherungsschutz) eingetreten sind.

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss und Bezahlung des Abos und endet mit dessen Ablauf (durch Kündigung des jeweiligen Abos oder mit dem Erreichen des auf den 16. Geburtstag der versicherten Person folgenden Ablauftages des Abos).

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlage bilden die vorliegenden Versicherungsbedingungen für die Zahn-Unfallversicherung Playbrush-Abo (ZU-PB); sollten Punkte in diesen nicht geregelt sein, gelten die Klipp & Klar Bedingungen für die Unfallversicherung 2012 (UD00) und die Besonderen Bedingungen für die Kollektivunfallversicherung.

Versicherungsleistungen – Artikel 2

Was kann versichert werden?

Bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme werden 80% der zahnärztlichen Leistungen ersetzt, sofern sie innerhalb von zwei Jahren vom Unfalltag an gerechnet entstehen und soweit für die vorgelegte Rechnung nicht von einem Sozialversicherungsträger oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde.

Die Versicherungssumme und damit der maximale Kostenersatz für zahnärztliche Leistungen beträgt nach einem Unfall 1.000,- Euro oder 2.000,- Euro (gemäß der gewählten Abo-Variante).

Im Rahmen des Höchstsatzes werden folgende Behandlungskosten ersetzt:

- Zahnreposition nach Verlagerung durch Unfall
- Reimplantation (Wiedereinpflanzung) ausgeschlagener Zähne
- Prothetische Versorgung nach Trauma mittels Krone, Brücke, Implantat oder Aufbaufüllung
- Behandlung von Zahninfraktion zur Erhaltung des Zahnes
- Versorgung der Mundschleimhaut, Lippen und Gaumen nach Trauma

Ersetzt werden folgende Kosten:

- 80% der Honorarnote/Rechnung eines Zahnarztes
- 80% der Rechnung von Heilkosten (z.B. Schmerzmittel, Medikamente)

Die Rechnung von Heilkosten bzw. die Honorarnote des Zahnarztes kann vor Einreichung bei UNIQA bei der gesetzlichen Sozialversicherung oder einem anderen privaten Versicherer eingereicht werden. In diesem Fall gilt, dass die Gesamtleistung aller gesetzlichen und privaten Versicherer in Summe nicht höher sein darf als die entstandenen Kosten.

Was zahlen wir zusätzlich?

Versichert ist ein aus einem Unfall resultierender Zahnverlust bei bleibenden Zähnen, wenn durch Zahnarztberichte/-befunde die Reparatur erst nach Auswachen des Kiefers prognostiziert wird. In diesem Fall wird bis zur vollen Versicherungssumme von 1.000,- Euro/2.000,- Euro geleistet (je nach gewählter Abo-Variante). Liegt der Kostenvoranschlag unter der maximalen Versicherungssumme (je nach gewählter Abo-Variante), wird der Betrag des Kostenvorschlages ersetzt; ist der Betrag höher, gelangt die jeweilige Versicherungssumme zur Auszahlung.

Wann sind unsere Leistungen fällig und wann verjähren sie?

1. Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welcher Höhe wir eine Leistungspflicht anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang der Unterlagen, die der Anspruchsberechtigte zur Feststellung des Unfallherganges, der Unfallfolgen und den Abschluss des Heilverfahrens Playbrush vorzulegen hat.
2. 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 von zwei Monaten 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. 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. Für die Verjährung gilt § 12 VersVG.

Begrenzung des Versicherungsschutzes – Artikel 3

In welchen Fällen zahlen wir nicht?

Der Versicherungsschutz umfasst nicht:

1. Unfälle bei der Teilnahme an Landes-, Bundes- oder internationalen Wettbewerben auf dem Gebiet des nordischen und alpinen Schisports, des Snowboardens sowie Freestyleing, Bob-, Skibob-, Skeletonfahrens oder Rodeln sowie am offiziellen Training für diese Veranstaltungen;
2. Unfälle, die beim Versuch oder der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person eintreten, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
3. Unfälle, die die versicherte Person infolge einer Bewusstseinsstörung oder einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer psychischen Leistungsfähigkeit durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente erleidet;
4. Korrektur von Zahnfehlstellungen, die nicht nachweislich auf einen Unfall zurückzuführen sind
5. Behandlungen an künstlichem Zahnersatz wie z.B. Kronen, Stützähnen und Implantaten
6. Reparatur von Zahnspangen
7. Gesundheitsschäden bei Heilmaßnahmen oder Eingriffen am Körper der versicherten Person (Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren).
8. Krankheiten gelten nicht als Unfälle – das gilt insbesondere für kariöse Zähne oder Zahnfehlstellungen

Sachliche Begrenzung des Versicherungsschutzes

Eine Versicherungsleistung wird von uns nur für die durch den eingetretenen Unfall hervorgerufenen Folgen (körperliche Schädigung) erbracht.

Pflichten der versicherten Person/des Abo-Kunden – Artikel 4

Wann ist die Prämie zu bezahlen?

Das Playbrush-Abo wurde im Rahmen einer Aktion abgeschlossen. Daher übernimmt Playbrush das Versicherungsentgelt für die Gesamtlaufzeit bis zum Versicherungsende für den Abo-Kunden. Es ist nur der Abo-Preis zu bezahlen.

Das bedeutet, dass die Prämien/das Versicherungsentgelt einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer an die Zahlung des Abos gekoppelt sind und bei Nichtzahlung des Playbrush-Abos auch kein Versicherungsschutz besteht.

Was ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu tun?

Verpflichtungen nach Eintritt eines Unfalles:

1. Nach jedem Unfall ist zahnärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen und die zahnärztliche Behandlung bis zum Abschluss des Heilverfahrens fortzusetzen.
2. Es sind alle verlangten sachdienlichen Hinweise zu erteilen, die zur Festlegung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich sind. Ein Unfallbericht ist auszufüllen.
3. Die Rechnungen bzw. Honorarnoten sind in deutscher oder englischer Sprache vorzulegen. Werden Rechnungen von Behandlungen nicht in deutscher oder englischer Sprache ausgestellt, müssen diese beglaubigt übersetzt werden – die Kosten der Übersetzung trägt der Versicherte bzw. dessen gesetzlicher Vertreter.

4. Der Versicherer kann eine ärztliche Untersuchung durch einen Vertrauensarzt verlangen.
5. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Krankenanstalt sowie diejenigen Ärzte oder Krankenanstalten, von denen der Versicherte aus anderen Anlässen behandelt oder untersucht worden ist, sind zu ermächtigen und aufzufordern, die von uns verlangten Auskünfte zu erteilen und Berichte zu liefern. Ist der Unfall einem Sozialversicherer gemeldet, so ist auch dieser im vorstehenden Sinne zu ermächtigen.
6. Die mit dem Unfall befassten Behörden sind zu ermächtigen und zu veranlassen, die von uns verlangten Auskünfte zu erteilen.

Sonstige Vertragsbestimmungen – Artikel 5

Was gilt zur Versicherungsperiode sowie zur Vertragsdauer und deren Verlängerung?

1. Versicherungsperiode
Als Versicherungsperiode für jeden einzelnen Versicherten gilt der jeweilige Zeitraum eines Playbrush-Abos.
2. Vertragsdauer
Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss und Bezahlung des Abos und endet mit dessen Ablauf (durch Kündigung des jeweiligen Abos oder mit dem Erreichen des auf den 16. Geburtstag der versicherten Person folgenden Ablauftages des Abos).

Unter welchen Voraussetzungen und wann kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?

Eine Kündigung des Versicherungsschutzes bei aufrechterm Playbrush-Abo ist nicht möglich. Der Versicherungsschutz endet durch automatischen Ablauf oder Kündigung des Abos.

1. Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - 1.1. Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann sowohl der Versicherungsnehmer als auch wir kündigen, wenn wir den Anspruch auf die Versicherungsleistung dem Grunde nach anerkannt oder eine Versicherungsleistung erbracht haben. Die Kündigung ist innerhalb eines Monats nach der Anerkennung dem Grunde nach oder der Auszahlung einer Versicherungsleistung vorzunehmen.
 - 1.2. Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Wir haben eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.
 - 1.3. Uns steht die bis zur Vertragsauflösung anteilige Prämie zu.

Wem steht die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wer hat die Pflichten aus dem Versicherungsvertrag zu erfüllen?

- Die Vorschriften der §§ 75 ff VersVG (Versicherung für fremde Rechnung) sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich dem Versicherungsnehmer zusteht.
- Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen und jene Personen, die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag geltend machen. Diese Personen sind neben dem Versicherungsnehmer für die Erfüllung der

Obliegenheiten, der Schadenminderungs- und Rettungspflicht verantwortlich.

Wo können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gerichtlich geltend gemacht werden?

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem für unseren Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Hat ein selbständiger Vermittler am Zustandekommen des Vertrages mitgewirkt, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Vermittler zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder – bei Fehlen seiner gewerblichen Niederlassung – seinen Wohnsitz hatte.

Wir oder die versicherte Person können Klagen bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben.

Wie sind Erklärungen abzugeben?

Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Textes in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht. Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

Welches Recht ist anzuwenden?

Es gilt österreichisches Recht.

Beschwerdestelle

Ihre Beschwerden können Kunden entweder an UNIQA Österreich Versicherungen AG, Untere Donaustraße 21, 1029 Wien, oder per E-Mail an info@uniga.at richten. Eine Beschwerde wird von uns unverzüglich der für die Bearbeitung eingesetzten Person zugewiesen. Zu jeder Beschwerde werden wir binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abgeben.

Im Falle einer Beschwerde mit einem Datenschutzbezug kann/können sich die versicherte(n) Person(en) an den Datenschutzbeauftragten von UNIQA Österreich Versicherungen AG, E-Mail: datschutz@uniga.at wenden. Zusätzlich hat/haben die versicherte(n) Person(en) eine Beschwerdemöglichkeit bei der österreichischen Datenschutzbehörde: Österreichische Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8-10, 1080 Wien, E-Mail: dsb@dsb.gv.at.

Sie können sich aber auch an den Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO), Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien, E-Mail: info@vvo.at wenden. Sollte es sich beim Vertrag um ein Verbrauchergeschäft handeln, können Sie sich auch an die Schlichtungsstelle für Verbrauchergeschäfte, Mariahilfer Straße 103/1/18, 1060 Wien, E-Mail: office@verbraucherschlichtung.at, wenden.