

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE RESTSCHULDVERSICHERUNG (RSV)

OTTO
flexi :: ►
konto



Flexikonto Zahlschutz

VB-KP-PuDI-DD 2016.04 (Ö)
Fassung 04/2021



**BNP PARIBAS
CARDIF**

**Der Versicherer
für eine Welt
im Wandel**

Einleitung

Diese Restschuldversicherung (RSV) **sichert Ihre Zahlungsverpflichtungen** aus Ihrem Ratenkreditvertrag gegenüber der OTTO GmbH ab. Sie deckt Ihre Zahlungsverpflichtungen, wenn:

- Sie **arbeitslos** oder **arbeitsunfähig** werden
- Sie ausschließlich infolge eines Unfalls von **Dauerinvalidität** betroffen sind
- Sie **schwer erkranken**
- Sie **pflegebedürftig** werden
- Sie **ableben**

Vielen Dank, dass Sie Cardif Allgemeine Versicherung gewählt haben.

Dieses Dokument liefert Ihnen unter anderem Informationen über:

- die **Person**, welche die Versicherungsleistung in Anspruch nehmen kann (die sogenannte versicherte Person);
- die **Voraussetzungen** für unsere Leistungen.



Dieses Dokument besteht aus zwei Teilen:

TEIL 1

Wesentliche Informationen zu den Versicherungsbedingungen

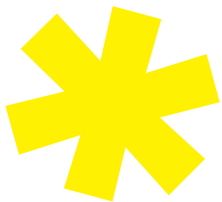
- Welche Risiken sind gedeckt?
- Wer kann die Leistung in Anspruch nehmen?
- Welche Ereignisse sind versichert und welche nicht? Andere wichtige Informationen (*Wer ist der Versicherer? Welche Leistung bekomme ich?*)

TEIL 2

Alles, was Sie über Ihre Versicherung wissen müssen.

Eine Zahlung im Leistungsfall erfolgt auf Basis der Definitionen, Ausschlüsse und Regelungen in diesen Versicherungsbedingungen. Bitte **lesen Sie** die Unterlagen **sorgfältig** durch, um sicherzustellen, dass Ihnen der **Umfang des Versicherungsschutzes** klar ist. Nur so können Sie sicher sein, dass Sie Ihren vertraglichen Pflichten nachkommen können.

Wir haben einige Fachbegriffe mit Sternchen * versehen. Diese erläutern wir Ihnen im beigefügten Glossar auf Seite 19.



TEIL 1 – Wesentliche Informationen

Dieser 1. Teil gibt Ihnen einen Überblick über die wesentlichen Informationen. Es handelt sich hier **nicht** um die Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Diese finden Sie im 2. Teil ab Seite 7.

Welche Risiken sind gedeckt?

Je nach Alter sind folgende Versicherungsdeckungen vorgesehen:

- Arbeitslosigkeit
- Arbeitsunfähigkeit
- Dauerinvalidität ausschließlich in Folge eines Unfalls
- Schwere Erkrankung
- Pflege
- Ableben



Flexikonto Zahlschutz

Wer kann die Leistung in Anspruch nehmen?

Aus dieser Tabelle können Sie ablesen, welche Voraussetzungen für die verschiedenen Risiken gelten. Diese **Voraussetzungen** sollten Sie **erfüllen**, bevor Sie den Vertrag abschließen (bei Beginn des Versicherungsschutzes).

Je nach Alter:

 bedeutet nur Sie
 bedeutet Sie und die mitversicherte Person

Voraussetzungen

Risiken	Sie sind im Alter von 18 bis 60		Sie sind im Alter von 61 bis 75	
				
Arbeitslosigkeit	✓		X	
Arbeitsunfähigkeit	✓		X	
Schwere Erkrankung	✓		✓	
Unfallbedingte Dauerinvalidität (ab 50%)	X		✓	
Pflege	✓		X	
Ableben	✓		✓	

Für die mitversicherte Person endet der Versicherungsschutz sowohl mit deren 60. Geburtstag als auch mit dem 60. Geburtstag von Ihnen. Eine ausführliche Auflistung der Voraussetzungen finden Sie im 2. Teil der AVB ab Seite 7.

Welche Ereignisse sind versichert? Welche nicht?

Risiken	Sie haben Versicherungsschutz bei	Sie haben KEINEN Versicherungsschutz bei
Arbeitslosigkeit	unverschuldeter Arbeitslosigkeit, vorausgesetzt, Sie beziehen Arbeitslosengeld/ Notstandshilfe	■ Eintritt der Arbeitslosigkeit innerhalb der ersten 3 Monate nach Vertragsabschluss ■ Eigenkündigung
	Krankheit / Berufsunfähigkeit / Invalidität	■ Missbrauch von Drogen oder Alkohol ■ der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit mit einem Luftfahrzeug ■ strafbarem Versuch eines Verbrechens / Vergehens
Schwere Erkrankung	■ Herzinfarkt ■ Schlaganfall ■ Krebs ■ Blindheit ■ Taubheit	■ Stummen Infarkten (Angina Pectoris) ■ Vorstadien einer Krebserkrankung ■ Krebs im Frühstadium
Unfallbedingte Dauerinvalidität	Unfallbedingter Dauerinvalidität von mindestens 50%	■ absichtlicher Selbstverletzung ■ Einfluss von Drogen oder Alkohol
Pflege	Bezug von Pflegegeld ab Stufe 5	■ Missbrauch von Drogen oder Alkohol ■ der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit mit einem Luftfahrzeug ■ strafbarem Versuch eines Verbrechens / Vergehens
Ableben	Ablebensfällen innerhalb der ersten 24 Monate, die nicht in Zusammenhang mit bereits bekannten Erkrankungen stehen	■ Selbsttötung innerhalb der ersten 24 Monate ■ der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit mit einem Luftfahrzeug ■ strafbarem Versuch eines Verbrechens / Vergehens

Eine ausführliche Liste der Ausschlüsse finden Sie im 2. Teil der AVB ab Seite 7.

Andere wichtige Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz

Wer ist der Versicherer?

Der Versicherer ist die **Cardif Allgemeine Versicherung**, Niederlassung Österreich der Cardif-Assurances Risques Divers (Handelsregister Paris B 308 896 547) und **Cardif Lebensversicherung**, Niederlassung der Cardif Assurance Vie (Handelsregister Paris B 732 028 154).

Die BNP Paribas Cardif ist die **internationale Versicherungsgesellschaft** der französischen BNP Paribas Gruppe, einem der größten Bankkonzerne weltweit. In Österreich sind wir seit 1997 im B2B2C („business-to-business-to-consumer“) erfolgreich tätig. Dies bedeutet, dass wir Unternehmen, die in der Folge mit den Endkunden in direktem Kontakt stehen, unsere Serviceleistungen anbieten.

Welche Leistung bekomme ich?

Nachdem Sie mindestens 2 Monate **ununterbrochen arbeitslos** oder **arbeitsunfähig** waren, bezahlen wir die Versicherungsleistung. Auf Ihrem Kundenkonto bei OTTO GmbH **erhalten Sie monatlich 5 % des offenen Betrags**. Der offene Betrag wird am Tag, an dem Sie erstmalig z.B. Arbeitslosengeld beziehen, bemessen.

Die Leistung erhalten Sie nur **innerhalb der nächsten 24 aufeinanderfolgenden Monate**.

Für die Risiken schwere Erkrankung, Ableben, Pflege, Dauerinvalidität ausschließlich infolge eines Unfalls besteht die **Versicherungsleistung** aus dem **offenen Betrag** Ihres Kundenkontos bei der OTTO GmbH.

Weitere Informationen sowie Höchstversicherungsleistungen finden Sie in § 13 auf Seite 13-14.

Darf ich von meinem Vertrag zurücktreten?

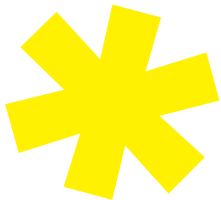
Sie können innerhalb von 30 Tagen nach Abschluss des Vertrages vom Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall senden Sie bitte Ihre **Rücktrittserklärung in Schriftform** (das bedeutet ein Brief mit Ihrer Unterschrift) an die OTTO GmbH.

Wie können Sie eine Leistung beanspruchen?

Bei Eintritt eines Versicherungsfalls rufen Sie bitte unverzüglich Ihre **Flexikonto Zahlschutz-Hotline** an: **0316 / 606 888**
(Wir sind jeden Tag für Sie erreichbar!)



Flexikonto Zahlschutz



TEIL 2 – Allgemeine Versicherungsbedingungen zu Ihrer Restschuldversicherung Flexikonto Zahlschutz

VB-KP-PuDI-DD 2016.04 (Ö), Fassung 04/2021

Inhaltsverzeichnis

- § 1 **Was** ist versichert?
- § 2 **Wer** ist versichert?
- § 3 Wie hoch ist die **Prämie** und wie erfolgt die Prämienzahlung?
- § 4 **Wer** ist bezugsberechtigt?
- § 5 Wann **beginnt und endet** Ihr Versicherungsschutz?
- § 6 **Wo** gilt der Versicherungsschutz?
- § 7 **Welche Wartezeiten*** gelten für den Versicherungsschutz?
- § 8 Welche **Voraussetzungen** müssen Sie für die **Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und schwere Erkrankungen** erfüllen, um Versicherungsleistungen* zu erhalten?
- § 9 Wann liegt ein **Pflegefall** vor?
- § 10 Was ist **ein Unfall**?
- § 11 Was ist **unfallbedingte Dauerinvalidität** und **wie** wird der Invaliditätsgrad gemessen?
- § 12 Was ist eine **schwere Erkrankung**?
- § 13 **In welchen Fällen** erhalten Sie Versicherungsleistungen*?
- § 14 Welche **Ausschlüsse** gibt es bei der Leistungspflicht?
- § 15 Was **müssen Sie im Versicherungsfall* tun**?
- § 16 Wann darf Cardif ein **Risiko ablehnen**?
- § 17 Welche **Form der Mitteilung** ist wirksam?
- § 18 Welches **Recht** und welcher **Gerichtsstand** gelten für diesen Vertrag?
- § 19 Welches **Rücktrittsrecht** haben Sie?
- § 20 Welche **Kündigungsrechte** haben Sie?
- § 21 Welches **Beschwerderecht** haben Sie?
- § 22 Welcher **Versicherer** trägt das **jeweilige Risiko**?

Diese Versicherung beruht auf einem Gruppenversicherungsvertrag* zwischen

- **Unito Versand und Dienstleistungen GmbH** (kurz „Versicherungsnehmer*“) und
- **Cardif Allgemeine Versicherung** sowie Cardif Lebensversicherung (beide kurz „Cardif“).

Wenn Sie als **volljährige, natürliche Person** bei der **OTTO GmbH** ein **Konto mit Ratenzahlungsvereinbarung** haben, können Sie dem Gruppenversicherungsvertrag* beitreten. Mit „natürliche Personen“ sind Menschen gemeint, im Gegensatz zur „juristischen Person“. Eine „juristische Person“ ist beispielsweise eine GmbH oder ein Verein. „Natürliche Personen“ haben im Rahmen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz.

Bei Erfüllung der Voraussetzungen ist eine weitere **zusätzliche Person versichert**. Diese Restschuldversicherung ist nicht gewinnberechtigt, was bedeutet, dass es keinen Rückkaufswert gibt.

Der Versicherer / Cardif:

Versicherer für das Risiko Ableben ist die

CARDIF Lebensversicherung, Niederlassung Österreich der CARDIF ASSURANCE VIE
Rotenturmstr. 16-18, 1010 Wien (FN 166732w - DVR-0954217).

Versicherer für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit, schwere Erkrankungen, Pflege und unfallbedingte Dauerinvalidität ist die

CARDIF Allgemeine Versicherung, Niederlassung Österreich der CARDIF-ASSURANCES RISQUES DIVERS
Rotenturmstr. 16-18, 1010 Wien (FN 166734y - DVR-0954225).



Der Versicherungsnehmer / Unito Versand und Dienstleistungen GmbH

Versicherungsnehmer* ist die Unito Versand und Dienstleistungen GmbH. Der Versicherungsnehmer fungiert als Einkaufsgesellschaft für das Versandhandelsunternehmen OTTO GmbH.

Sitz: Salzburg

Rechtsform: Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

Firmenbuchnummer: FN 64411y, beim Landes- als Handelsgericht Salzburg (DVR-0027707).

Versandhandelsunternehmen / OTTO GmbH:

Versandhandelsunternehmen ist die OTTO GmbH

Sitz: Graz

Rechtsform: Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

Firmenbuchnummer: FN 235058 z, beim Landes- als Handelsgericht Graz (DVR-2109532).

Die versicherte Person / Sie:

Jeder Kontoinhaber, der bei der OTTO GmbH ein Kundenkonto mit Ratenzahlung eröffnet hat, und dem Gruppenversicherungsvertrag* beigetreten ist.

Die mitversicherte Person:

Der in häuslicher Gemeinschaft lebende Ehepartner oder Lebensgefährte des Kontoinhabers, der bei der OTTO GmbH ein Kundenkonto mit Ratenzahlung eröffnet hat.

Der Anspruchsberechtigte / Bezugsberechtigte:

Anspruchsberechtigt für den Empfang der Leistung ist die OTTO GmbH. Die OTTO GmbH wird sämtliche Leistungen, welche sie vom Versicherer erhält, Ihrem Kundenkonto gutschreiben.

Wir haben einige Fachbegriffe mit Sternchen versehen. Diese erläutern wir Ihnen im beigefügten Glossar auf Seite 19.*

§ 1 Was ist versichert?

Mit dieser Restschuldversicherung (RSV) sichern Sie Ihre Ratenzahlungen an die OTTO GmbH ab. **Diese Versicherung deckt Ihre Raten**, wenn Sie infolge von Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit keine Zahlungen mehr leisten können. Gleiches gilt, wenn Sie ausschließlich infolge eines Unfalls von Dauerinvalidität betroffen sind („unfallbedingt dauerinvalid“), schwer erkranken oder pflegebedürftig werden. Sie sind auch versichert, wenn Sie versterben.

§ 2 Wer ist versichert?

Versichert sind Sie, wenn Sie

- a) ein **Konto** mit einer Vereinbarung **über Ratenzahlungen** bei der OTTO GmbH haben und
- b) dem **Gruppenversicherungsvertrag*** beigetreten sind.

Sowohl Sie selbst als auch der im gemeinsamen Haushalt lebende Ehepartner oder Lebensgefährte („mitversicherte Person“) sind ab der Volljährigkeit (18. Geburtstag) **bis zum 60. Geburtstag** gegen folgende Risiken versichert:

- Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit
- Pflege
- Schwere Erkrankung
- Ableben

Sie selbst sind noch **bis zu Ihrem 75. Geburtstag** gegen die Risiken **Ableben, unfallbedingte Dauerinvalidität** sowie **schwere Erkrankung** versichert.

§ 3 Wie hoch ist die Prämie und wie erfolgt die Prämienzahlung?

Die Versicherungsprämie beträgt 1,15% des aushaftenden, offenen Saldos Ihres Kundenkontos und wird **monatlich** von OTTO GmbH an uns **überwiesen**. Weist Ihr Kundenkonto keinen offenen Saldo aus, fällt keine Versicherungsprämie an. Schuldner der Versicherungsprämie ist OTTO GmbH. Um Ihren **persönlichen Versicherungsschutz** zu erhalten, bezahlen Sie den vereinbarten monatlichen Betrag direkt an OTTO GmbH.

§ 4 Wer ist bezugsberechtigt*?

4.1 Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist die OTTO GmbH für alle fälligen Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Sie hat die Leistung(en) Ihrem **Kundenkonto gutzuschreiben**.

4.2 Besonderheiten des Bezugsrechts* für das Ableben vor dem 60. Geburtstag (**doppelte Leistung**): für jenen Teil der Versicherungsleistung*, der den offenen Betrag des Kundenkontos zum Zeitpunkt des Ablebens übersteigt, sind entweder Sie, die mitversicherte Person oder die Erben bezugsberechtigt.

§ 5 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt **mit der telefonischen oder schriftlichen Zusage** der OTTO GmbH. Wenn Sie eine schriftliche Zusage erhalten, gilt als Beginn der Deckung das in der Versicherungsbestätigung genannte Datum.

5.1. Für Sie **endet der Versicherungsschutz**, wenn

- a) Sie mit Ihren **Zahlungen im Verzug** sind und die OTTO GmbH aus diesem Grund eine Prämienrückverrechnung vornimmt. Ihr Schutz endet dann rückwirkend zu dem Zeitpunkt, an dem Sie Ihre Raten zum letzten Mal bezahlt haben.
- b) Ihr **Kundenkonto** bei OTTO GmbH **gekündigt** wird, aus welchem Grunde auch immer.

5.2. Für Sie **endet** außerdem der Versicherungsschutz

- für die **Risiken Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit mit Erhalt des Bescheides**, in dem Ihnen die **Alterspension** **zuerkannt** wird,
- **für das Risiko Pflege** mit der einmaligen Inanspruchnahme der Versicherungsleistung*,
- **mit Ihrem 60. Geburtstag**: für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und Pflege
- **mit Ihrem 75. Geburtstag**: für die Risiken Ableben und unfallbedingte Dauerinvalidität und Eintritt einer schweren Erkrankung

5.3. Für die mitversicherte Person **endet** der Versicherungsschutz

- für die **Risiken Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit mit Erhalt des Bescheides**, in dem der mitversicherten Person die **Alterspension** **zuerkannt** wird,

- für das Risiko Pflege mit der einmaligen Inanspruchnahme der Versicherungsleistung*;
- für alle versicherbaren Risiken mit dem 60. Geburtstag der mitversicherten Person
- mit dem 60. Geburtstag des Kontoinhabers.

§ 6 Wo gilt der Versicherungsschutz?

6.1. Der Versicherungsschutz gilt nur im Bundesgebiet der Republik Österreich.

6.2. Cardif versichert Dauerinvalidität ausschließlich infolge eines Unfalls, der sich weltweit ereignet hat.

§ 7 Welche Wartezeiten* gelten für den Versicherungsschutz?

7.1. Für Ableben, schwere Erkrankungen, Arbeitsunfähigkeit und Pflege gilt folgende Wartezeit*: Sie haben **keinen Versicherungsschutz** für Ihnen **bereits bekannte Erkrankungen** oder Unfallfolgen, wegen derer Sie in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurden und wenn der Versicherungsfall* **innerhalb der ersten 24 Monate** nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang steht.

7.2. Für Arbeitslosigkeit gilt:

Sie haben **keinen Versicherungsschutz**, wenn die Arbeitslosigkeit

- a) **innerhalb von 3 Monaten nach Beginn** des Versicherungsschutzes eintritt oder
- b) bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits bestand.

7.3. Für unfallbedingte Dauerinvalidität gibt es keine Wartezeit*.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

§ 8 Welche Voraussetzungen müssen Sie für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und schwere Erkrankungen erfüllen, um Versicherungsleistungen* zu erhalten?

8.1. Arbeitsunfähigkeit:

Cardif leistet, wenn Sie arbeitsunfähig werden.

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn

- a) Sie krank sind und dafür eine Bestätigung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers über die Arbeitsunfähigkeit vorliegt oder
- b) Sie wegen dieser Krankheit einen Antrag auf Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bei der zuständigen Pensionsversicherungsanstalt gestellt haben oder
- c) Sie sich aufgrund eines Bescheides der jeweiligen Pensionsversicherungsanstalt einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation unterziehen oder
- d) Sie eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension beziehen.

8.2. Arbeitslosigkeit:

Cardif leistet, wenn Sie arbeitslos werden.

Außerdem müssen Sie vor Beginn der ersten Arbeitslosigkeit oder bei Beginn des Versicherungsschutzes folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Sie **müssen mindestens 12 Monate ununterbrochen** mindestens 18 Stunden pro Woche **sozialversicherungspflichtig beschäftigt** gewesen sein
- Sie **müssen** während Ihrer Arbeitslosigkeit **Arbeitslosengeld** oder Notstandshilfe vom österreichischen Arbeitsmarktservice (AMS) **erhalten** und aktiv Arbeit suchen
- Sie **dürfen** während Ihrer Arbeitslosigkeit **nicht gegen Entgelt tätig sein**

Wenn Sie wegen fehlender Bedürftigkeit keine Notstandshilfe erhalten, haben sie dennoch Anspruch auf Versicherungsleistungen*.

Sie müssen auch während der Dauer des Versicherungsschutzes **unverschuldet arbeitslos werden**. Als unverschuldete Arbeitslosigkeit im Sinne dieser Bedingungen gilt:

- a) Kündigung durch den Arbeitgeber (beachten Sie aber bitte die Ausschlüsse nach § 14.5);
- b) einvernehmliche Auflösung des Arbeitsverhältnisses auf Initiative des Arbeitgebers;
- c) berechtigter vorzeitiger Austritt aus dem Unternehmen.
- d) Schließung des Unternehmens durch den Insolvenzverwalter bei einem Konkurs.

Eine aktive Arbeitssuche liegt in folgenden Fällen nicht vor und daher ist die Leistung ausgeschlossen, wenn Sie

- an einer Aus- und/oder Weiterbildung, die voraussichtlich länger als 3 Monate dauert teilnehmen oder
- an die Pensionsversicherungsanstalt einen Pensionsantrag gestellt haben.

8.3. Schwere Erkrankungen:

Wenn bei Ihnen eine schwere Erkrankung im Sinne des § 12 dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen diagnostiziert wird und diese nicht innerhalb von 30 Tagen zum Ableben der versicherten Personen führt, erhalten Sie von uns eine Leistung.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

§ 9 Wann liegt ein Pflegefall vor?

Ein Pflegefall liegt vor, wenn Sie Pflegegeld der Stufe 5 oder darüber gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG) oder gemäß einem der neun Landespflegegeldgesetze **beziehen**.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

§ 10 Was ist ein Unfall?

10.1. Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein **plötzlich von außen** auf Ihren Körper **einwirkendes Ereignis unfreiwillig** eine Gesundheitsschädigung erleiden.

10.2. Als Unfall gelten auch Verrenkungen von Gliedmaßen sowie Zerrungen und Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln, die sich an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befinden sowie Meniskusverletzungen.

10.3. Krankheiten gelten nicht als Unfälle, übertragbare Krankheiten auch nicht als Unfallfolgen. Als Ausnahme gilt jedoch die durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoencephalitis, Lyme-Borreliose sowie Wundstarrkrampf und Tollwut.

10.4. Der Versicherungsschutz gilt auch für Unfälle, die Sie als Fluggast in motorisierten Luftfahrzeugen erleiden, sofern nicht ein Ausschlussgrund gemäß § 14.6 gegeben ist.

§ 11 Was ist unfallbedingte Dauerinvalidität und wie wird der Invaliditätsgrad gemessen?

11.1. Die unfallbedingte Dauerinvalidität liegt vor, wenn Sie auf Grund eines Unfalls **unfreiwillig auf Dauer zu mindestens 50%** in Ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt sind. Sie müssen uns den Invaliditätsgrad durch ein ärztliches Attest (Gutachten) nachweisen.

11.2. Die Feststellung des Invaliditätsgrades wird wie folgt ermittelt:

Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade zur Bestimmung des Leistungsanspruchs (siehe Tabelle):

Völliger Verlust oder völlige Funktionsunfähigkeit:

■ eines Armes	70%
■ eines Daumens	20%
■ eines Zeigefingers oder Mittelfingers	10%
■ eines anderen Fingers	5%
■ eines Beines	70%
■ eines Fußes	50%
■ einer großen Zehe	5%
■ einer anderen Zehe	2%
■ der Sehkraft beider Augen	100%
■ der Sehkraft eines Auges	35%
■ sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	65%
■ des Gehörs beider Ohren	60%
■ des Gehörs eines Ohres	15%
■ des Gehörs eines Ohres wenn das Gehör des anderen Ohres vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	45%
■ des Geruchssinnes	10%
■ des Geschmackssinnes	5%
■ der Milz	10%
■ einer Niere	20%
■ beider Nieren oder einer Niere wenn die Funktion der zweiten Niere vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war ...	50%

11.3. Für andere Körperteile und Sinnesorgane wird der Invaliditätsgrad danach bemessen, 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.

11.4. Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

11.5. Ist die Funktion mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.

11.6. Der Versicherungsschutz umfasst jedoch: Folgen der durch Zeckenbiss übertragenen Frühsommer- Meningoencephalitis und Borreliose, wenn die Erkrankung serologisch festgestellt wurde und frühestens 15 Tage nach Beginn bzw. spätestens 15 Tage nach Ende der Versicherung zum Ausbruch kommt. Als Krankheitsbeginn (Zeitpunkt des Versicherungsfalles*) gilt der Tag, an dem erstmals ein Arzt aufgrund der diagnostizierten Krankheit konsultiert wurde. Eine Leistung wird von Cardif nur für dauernde Invalidität erbracht.

11.7 Für die Bestimmung einer Invalidität gelten folgende medizinische Regelungen.

Bei einer Vorinvalidität:

Cardif zieht diese Vorinvalidität nur dann vom Invaliditätsgrad ab, wenn der Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betrifft, die schon davor betroffen war. Zusätzliche Informationen zur Vorinvalidität finden Sie in § 11.2 bis 11.5.

Bei einer gesundheitlichen Schädigung infolge einer akuten Mangel durchblutung des Herzmuskels (z.B. Herzinfarkt) leistet Cardif nur, wenn ein direkter Zusammenhang mit einer unmittelbaren Verletzung der Koronararterie besteht. Diese Verletzung wurde durch eine direkte mechanische Einwirkung von außen auf den Brustkorb verursacht. Unfälle durch einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall sind ebenfalls versichert.

Bei einer körperlich bedingten Störung des Nervensystems leistet Cardif nur, wenn diese Störung auf einer **organischen Schädigung durch einen Unfall** beruht. Bei seelischen Störungen wie Neurosen oder Psychoneurosen leistet Cardif nicht.

Bei einem Bandscheibenvorfall: Cardif leistet nur, wenn dieser durch eine direkte mechanische Einwirkung auf die Wirbelsäule entstanden ist. Es darf sich nicht um eine Verschlimmerung einer bereits bestehenden Erkrankung handeln. Bei einem Bauch- oder Unterleibsbruch leistet Cardif nur, wenn der Bruch durch eine externe mechanische Einwirkung verursacht wurde und keine Vorerkrankung bestand.

§ 12 Was ist eine schwere Erkrankung?

Nachfolgend sind schwere Erkrankungen aufgelistet, die vom Versicherungsschutz entsprechend diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen umfasst sind.

12.1 Herzinfarkt:

Herzinfarkt: Versichert ist ein Herzinfarkt als das **erste akute Auftreten** eines Herzinfarktes, d.h. das Absterben eines Teils des Herzmuskels infolge unzureichender Blutzufuhr zum Herzmuskel (Myokard). Nicht versichert sind: Stumme Infarkte (Mikroinfarkte) sowie Angina pectoris.

12.2. Schlaganfall:

Versichert ist ein Schlaganfall als eine Schädigung des Gehirns durch einen infolge einer Gehirnblutung, Thrombose oder Embolie erlittenen Hirninfarkt mit dauerhaften neurologischen Folgeerscheinungen.

Nicht versichert sind: Transitorisch ischämische Attacken (TIA), reversible (sich zurückbildende) neurologische Defizite und äußere Verletzungen.

12.3. Krebs:

Versichert ist Krebs als ein bösartiger Tumor, der charakterisiert ist durch eigenständiges, unkontrolliertes Wachstum, infiltrative Wachstumstendenzen (in Gewebe eindringendes Tumorstadium) und Metastasierungstendenzen. Versichert sind insbesondere maligne Tumorformen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems einschließlich Leukämien, Lymphomen und Morbus Hodgkin.

Nicht versichert sind:

- a) Präkanzerosen (Vorstadien einer Krebserkrankung)
- b) Carcinoma-in-situ (Krebs im Frühstadium)
- c) Zervikale Dysplasien (Vorstadien des Gebärmutterhalskrebses) CIN 1, CIN 2 und CIN 3
- d) Alle Hautkrebserkrankungen (maligne (bösartige) Melanome mit einer Tumordicke von mehr als 1,5 mm nach Breslow sind jedoch versichert)
- e) Frühe Stadien des Prostatakarzinoms mit einem Gleason Grad von 6 und weniger oder einem Stadium T1N0M0 und T2N0M0
- f) Papilläres Mikrokarzinom der Schilddrüse und der Blase
- g) Chronisch lymphatische Leukämie mit einem RAI Stadium unter 1
- h) Alle malignen (bösartigen) Tumore bei gleichzeitigem Vorliegen einer HIV-Infektion
- i) Rezidive (Neuaufreten des Krebses) und Metastasen (Tochtergeschwülste) eines vor Anmeldung bestandenen Krebsleidens sowie das Auftreten eines Zweitkrebses z. B. in einem anderen Organ.

12.4. Blindheit:

Blindheit liegt vor bei einem vollständigen, dauerhaften und nicht mehr behebbaren Verlust des Sehvermögens beider Augen, der nicht durch medizinische oder optische Maßnahmen verbessert werden kann.

12.5. Taubheit:

Taubheit liegt vor bei einem vollständigen, dauerhaften und nicht mehr behebbaren Verlust des gesamten Hörvermögens auf beiden Ohren, der nicht durch medizinische oder technische Maßnahmen verbessert werden kann.

§ 13 In welchen Fällen erhalten Sie Versicherungsleistungen*?

Für alle folgenden Punkte gilt, dass Sie Leistungen nur während der Dauer des Versicherungsschutzes erhalten, wenn

- a) die **Wartezeit*** abgelaufen ist (siehe § 7),
- b) die **Karenzzeit*** abgelaufen ist (siehe § 13.2 und § 13.3).
- c) die **Voraussetzungen** für Versicherungsleistungen* **erfüllt sind** (siehe § 8) und
- d) weder ein Ausschlussgrund (siehe § 14) noch eine Verletzung Ihrer Pflichten (Obliegenheitsverletzung nach § 15) vorliegt. Sie erhalten keine Ersatzleistung für eventuell offene Rechnungsbeträge bei bar bezahlten Waren.

Sämtliche Versicherungsleistungen*, ausgenommen jene gemäß Punkt 4.2, werden von Cardif mit schuld-befreiender Wirkung der OTTO GmbH zur Anweisung gebracht.

13.1. Ablebensfall:

Wenn Sie vor Ihrem 60. Geburtstag versterben, bezahlt Cardif die **doppelte Summe** des am Ablebenstag offenen Betrags Ihres Kundenkontos bei der OTTO GmbH.

In diesem Fall leistet Cardif **einmalig bis zu** maximal € 12.000,-.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

Wenn Sie nach Ihrem 60. Geburtstag (und bis zu Ihrem 75. Geburtstag) versterben, besteht die Versicherungsleistung* aus dem am Ablebenstag offenen Betrag Ihres Kundenkontos bei der OTTO GmbH.

In diesem Fall leistet Cardif einmalig bis zu maximal € 6.000,-.

13.2. Arbeitsunfähigkeit:

- a) Cardif erbringt eine Leistung frühestens zum ersten Mal, nachdem Sie mindestens 2 Monate ohne Unterbrechung arbeitsunfähig waren (=Karenzzeit*). Leistungen, die während der Karenzzeit* entstehen, sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

- b) Während Ihrer Arbeitsunfähigkeit erhalten Sie **monatlich folgende Leistung:**

5 % des Betrags, der am Tag des Eintritts des Versicherungsfalles* bei der OTTO GmbH auf Ihrem Kundenkonto offen ist. Diese Leistung erbringt Cardif pro Versicherungsfall* nur innerhalb der nächsten 24 aufeinanderfolgenden Monate. Ist der offene Betrag am Tag des Eintritts des Versicherungsfalles* geringer als € 250,- zahlen wir den offenen Betrag auf einmal aus.

Rechenbeispiel: Bei Eintritt des Versicherungsfalles schulden Sie der OTTO GmbH noch € 1000,-. Cardif bezahlt Ihnen dann jeden Monat € 50,- (also 5 % von 1.000,- Euro). Sie erhalten diese Summe monatlich auf Ihr Kundenkonto (max.24 Monate).*

- c) Sie sind versichert, auch wenn Sie **wiederholt arbeitsunfähig** werden.
- d) Cardif leistet monatlich bis zu € 250,-.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person

13.3. Arbeitslosigkeit:

- a) Cardif erbringt eine Leistung frühestens zum ersten Mal, nachdem Sie mindestens 2 Monate ohne Unterbrechung arbeitslos waren (=Karenzzeit*). Leistungen, die während der Karenzzeit* entstehen, sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.
- b) Während Ihrer Arbeitslosigkeit erbringt Cardif **monatlich folgende Leistung:**
5 % des Betrags, der am Tag des Eintritts des Versicherungsfalls* bei der OTTO GmbH auf Ihrem Kundenkonto offen ist. Diese Leistung erbringt Cardif pro Versicherungsfall* nur innerhalb der nächsten 24 aufeinanderfolgenden Monate. Ist der offene Betrag am Tag des Eintritts des Versicherungsfalls* geringer als € 250,-, zahlen wir den offenen Betrag auf einmal aus.

Rechenbeispiel: Bei Eintritt des Versicherungsfalles schulden Sie der OTTO GmbH noch € 1000,-. Cardif bezahlt Ihnen dann jeden Monat € 50,- (also 5 % von 1.000,- Euro). Sie erhalten diese Summe monatlich auf Ihr Kundenkonto (max.24 Monate).*

- c) Auch wenn Sie **wiederholt arbeitslos** werden, sind Sie versichert. Sie müssen aber vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit **länger als 6 Monate** ununterbrochen mindestens 18 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein.
- d) Cardif leistet monatlich bis zu € 250,-. Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

13.4. Pflege:

Sollten Sie bis zur Ihrem 60. Geburtstag Pflegegeld der Stufe 5 oder darüber beziehen, dann **bezahlt** Cardif den **offenen Betrag** Ihres Kundenkontos an die OTTO GmbH.

In diesem Fall leistet Cardif einmalig bis zu maximal € 6.000,-.

Die Leistung ergibt sich aus dem offenen Betrag Ihres Kundenkontos an jenem Tag, an dem Sie erstmalig Pflegegeld der Stufe 5 erhalten haben. Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

13.5. Unfallbedingte Dauerinvalidität:

Wenn Sie aufgrund eines Unfalls von Dauerinvalidität betroffen sind, besteht die Versicherungsleistung* aus dem am Tag des Unfalls **offenen Betrag** Ihres Kundenkontos.

In diesem Fall leistet Cardif einmalig bis zu maximal € 6.000,-.

13.6. Schwere Krankheit:

Wenn bei Ihnen eine schwere Krankheit im Sinne des Punktes 12. dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen diagnostiziert wurde, besteht die Versicherungsleistung* aus dem am Tag der Diagnose der schweren Krankheit offenen Betrag Ihres Kundenkontos.

In diesem Fall leistet Cardif einmalig bis zu maximal € 6.000,-.

Gleiches gilt für die mitversicherte Person.

13.7. Leistung bei Eintritt von Risiken sowohl bei Ihnen als bei der mitversicherten Person

Für die mitversicherte Person gilt weiters, dass sie bei Eintritt eines Versicherungsfalls* keine **Leistung** von Cardif erhält, **solange Sie noch Leistungen** von Cardif bekommen. Wenn der Versicherungsfall* gleichzeitig bei Ihnen und bei der mitversicherten Person eintritt, wird die Leistung von Cardif nur einmal erbracht.

13.8. Ende der Leistung bei vollständiger Rückzahlung der Ratenzahlungsverpflichtung

Die laufende monatliche Versicherungsleistung* **endet sobald Ihre Ratenzahlungsverpflichtung** bei der OTTO GmbH vollständig zurückgezahlt wurde. Cardif bezahlt eine Leistung frühestens zum ersten Mal, nachdem Sie mindestens 2 Monate ohne Unterbrechung arbeitsunfähig oder arbeitslos waren.



**FÜR FRAGEN ODER INFORMATIONEN STEHEN
WIR IHNEN GERNE ZUR VERFÜGUNG:**
FLEXIKONTO ZAHLSCHUTZ
HOTLINE AN: TEL.: **0316 / 606 888**
(WIR SIND JEDEN TAG FÜR SIE ERREICHBAR)

Flexikonto Zahlschutz

§ 14 Welche Ausschlüsse gibt es bei der Leistungspflicht?

14.1. Allgemeine Ausschlüsse

Die Leistung ist auf jeden Fall ausgeschlossen, wenn Sie bei Beginn des Versicherungsschutzes

- a) **bereits** wussten, dass das **Arbeitsverhältnis** **enden** wird,
- b) bereits ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis anhängig ist,
- c) **bereits arbeitsunfähig** sind,
- d) **bereits schwer erkrankt** im Sinne des Punktes 12. sind,
- e) **bereits vollständig dauerinvalid** sind,
- f) **bereits Pflegegeld** der Stufe 5 oder darüber beziehen.

Cardif erbringt nie eine Leistung, wenn Sie sich **direkt oder indirekt an kriegerischen Ereignissen** oder inneren Unruhen auf Seiten der Unruhestifter beteiligen.

Cardif erbringt keine Leistungen, wenn Sie in **folgenden Fällen arbeitsunfähig, pflegebedürftig, dauerinvalid werden oder tödlich verunglücken**:

- durch den **Missbrauch von Alkohol**, Nikotin, Drogen, Medikamenten oder sonstigen Substanzen. Ein Missbrauch liegt vor, wenn der wiederholte Gebrauch der Substanz über die Dauer von mindestens einem Monat bzw. wiederholt in den letzten 12 Monaten zu körperlichen und/oder psychischen Beeinträchtigungen geführt hat, die sich eindeutig identifizieren lassen;
- durch **absichtliches Herbeiführen von Krankheiten** oder absichtliche Selbstverletzung
- als **Fahrer**, Beifahrer oder Passagier eines Motorfahrzeuges, das an Fahrveranstaltungen beteiligt ist, bei denen es auf das **Erreichen von Höchstgeschwindigkeiten** ankommt. Davon betroffen sind auch Übungsfahrten.
- **mit einem Luftfahrzeug** (Fluggerät) ohne Motor, Motorsegler, Ultraleichtflugzeug, beim Fallschirmspringen bzw. Paragleiten, als Pilot oder als sonstiges Besatzungsmitglied;
- bei der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit mit einem Luftfahrzeug;
- **direkt oder indirekt durch Nuklearwaffen**, chemische oder biologische Waffen, Kernenergie oder ionisierende Strahlen. Bei einer medizinischen Behandlung mit ionisierenden Strahlen (beispielsweise Röntgen-Strahlen) besteht jedoch Versicherungsschutz.

- bei der **vorsätzlichen Ausführung** oder bei strafbarem Versuch eines **Verbrechens** oder Vergehens („Delikte“)

14.2. Besondere Ausschlüsse

* im Ablebensfall:

Cardif erbringt im Ablebensfall keine Leistung, wenn Sie innerhalb der ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes durch **Selbsttötung** sterben.

* bei Arbeitsunfähigkeit:

Wenn Sie während der Schutzfrist gemäß **Mutterschutzgesetz** arbeitsunfähig werden, wird keine Leistung erbracht. Auf Wunsch stellt Ihnen Cardif gerne den Gesetzestext des Mutterschutzgesetzes zur Verfügung.

* bei Arbeitslosigkeit:

Cardif erbringt bei Arbeitslosigkeit in folgenden Fällen keine Leistung:

- bei **Ablauf** der Laufzeit eines **befristeten** Arbeitsverhältnisses
- bei **Kündigung am Ende** der gesetzlichen Behaltfrist
- nach Ableistung des Präsenz-, Wehr- und/ oder Zivildienstes oder nach einem Ausbildungsverhältnis (z.B. Lehre);
- bei Beendigung des Ausbildungsverhältnisses (z.B. Lehre) auf eigene Initiative;
- bei Kündigung Ihrer Beschäftigung beim Ehepartner oder bei einem direkten Verwandten.

Cardif unterbricht bei Arbeitslosigkeit in folgenden Fällen die monatlichen Versicherungsleistungen*, wenn Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Versicherungsleistung*

- vom **österreichischen Arbeitsmarktservice (AMS)** kein Arbeitslosengeld oder keine Notstandshilfe erhalten, oder
- für die Dauer von bis zu 3 Monaten eine neue Arbeit aufnehmen, oder
- **sich im Krankenstand befinden** und daher kein Arbeitslosengeld oder keine Notstandshilfe (im Sinne § 8.2) erhalten.

* bei Dauerinvalidität durch einen Unfall:

Cardif erbringt bei Dauerinvalidität keine Leistungen, wenn der Unfall durch einen dieser Fälle verursacht wurde:

- Sie fahren ein Fahrzeug **ohne gültigen Führerschein**. Das gilt auch für Fahrten auf nicht-öffentlichen Straßen (beispielsweise auf einem Übungsplatz oder einer Rennbahn).
- Sie nehmen an einem **Wintersport-Wettbewerb** oder einem offiziellen Training dafür teil.
- Sie erleiden gesundheitliche Schäden bei einer Heilmaßnahme oder einer Operation, sofern diese nicht durch einen in diesem Vertrag versicherten Unfall erforderlich wurde.

Cardif bietet keinen Versicherungsschutz, wenn Sie

- a) **dauerhaft vollständig** arbeitsunfähig sind,
- b) ein **schweres Nervenleiden** oder
- c) eine **Geisteskrankheit** haben.

*** bei Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Pflege und Ableben:**

Wenn Sie **innerhalb von 6 Monaten** ab Erhalt einer Versicherungsleistung aus dem Risiko schwere Erkrankung im Sinne des § 12

- arbeitsunfähig,
- pflegebedürftig im Sinne des § 9 werden oder
- versterben

erbringt Cardif **keine Versicherungsleistung***, wenn die Arbeitsunfähigkeit, Pflegebedürftigkeit oder das Ableben unmittelbar mit dieser schweren Erkrankung sowie einer daraus resultierenden Folgeerkrankung in einem direkten Zusammenhang steht.

Alle oben erwähnte Ausschlüsse gelten auch für die mitversicherte Person.

§ 15 Was müssen Sie im Versicherungsfall* tun?

Ihre Obliegenheiten sind **Pflichten**, die Sie **beachten müssen**, um den Anspruch auf Versicherungsschutz zu erhalten. Diese Pflichten müssen immer erfüllt werden, da Sie sonst Ihren Versicherungsschutz verlieren.

15.1. Allgemeine Pflichten:

Sie müssen

- uns durch die OTTO GmbH **so schnell wie möglich** über einen Versicherungsfall* informieren;
- dafür sorgen, dass der Versicherungsfall* **in Österreich laufend überprüft werden kann**. Cardif wird monatlich über das Fortbestehen des Zustandes informiert;

- uns auf Verlangen **ärztliche Atteste, Bescheinigungen** von Behörden und Arbeitgebern vorlegen (in Kopie oder im Original);
- sich auf Verlangen einer **ärztlichen Untersuchung** unterziehen. Der Arzt wird von uns beauftragt und bezahlt. Cardif übernimmt nur die Kosten jener Gutachten, die von ihr in Auftrag gegeben wurden.

15.2. Pflichten im Ablebensfall:

Wenn Sie versterben, müssen auf Verlangen folgende Unterlagen an Cardif übermittelt werden:

- eine amtliche Sterbeurkunde
- eine Bestätigung über die Ablebensursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Ableben geführt hat.

15.3. Pflichten bei Arbeitsunfähigkeit:

Sie müssen bei Arbeitsunfähigkeit folgende Unterlagen an Cardif übermitteln:

- eine **Bestätigung des Krankenversicherungsträgers**, ärztliches Attest oder
- einen Bescheid über Gewährung einer Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension oder
- eine Kopie des entsprechenden Antrages, eventuell den Stand des Pensionsverfahrens
- oder einen Bescheid über die Bewilligung einer medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation sowie deren Inanspruchnahme.

15.4. Pflichten bei Arbeitslosigkeit:

Sie müssen folgende Unterlagen an Cardif übermitteln:

- **Nachweise der Arbeitslosigkeit** durch Bescheinigungen des österreichischen Arbeitsmarktservices (AMS) und des letzten Arbeitgebers.

Sie müssen Cardif **so schnell wie möglich** über eine neue Tätigkeit und das Ende der Arbeitslosigkeit informieren.

15.5. Pflichten bei unfallbedingter Dauerinvalidität:

Sie müssen folgende Unterlagen an Cardif übermitteln:

- **Nachweis der unfallbedingten Dauerinvalidität** durch ein ärztliches Gutachten

BEI EINTRITT EINES
VERSICHERUNGSFALLS RUFEN
SIE BITTE UNVERZÜGLICH IHRE
FLEXIKONTO ZAHLSCHUTZ
-HOTLINE AN.

Flexikonto Zahlschutz

15.6. Pflichten im Pflegefall:

Sie müssen folgende Unterlagen an Cardif übermitteln:

- Pflegegeldbescheid der Stufe 5 oder darüber nach dem Bundespflegegeldgesetz oder einem der neun Landespflegegeldgesetze.

15.7. Pflichten bei schwerer Krankheit:

Sie müssen folgende Unterlagen an Cardif übermitteln:

- a) Die Diagnose der schweren Erkrankung sowie die Indikation und den Operationsbericht eines Arztes, der weder Sie selbst noch Ihr Lebens-, Ehepartner oder ein Verwandter ist. Dieser Arzt muss in Österreich oder einem anderen Land der Europäischen Union niedergelassen sein.
- b) Laborunterlagen hinsichtlich der entsprechenden klinischen, radiologischen und histologischen Untersuchungen

Wir behalten uns das Recht vor, weitere notwendige Nachweise, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen, zu verlangen, um die Diagnose einer schweren Erkrankung bzw. die Notwendigkeit einer durchgeführten Operation zu überprüfen. Sie haben Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen Sie in Behandlung waren sowie Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

15.8. Für alle Pflichten gilt:

- a) wenn Sie eine Pflicht (Obliegenheit) **vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzen**, erhalten Sie **keine Leistungen**, wenn diese Verletzung einen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht hat. Ihre Kenntnis und Ihr Verschulden werden mit der Kenntnis und dem Verschulden von OTTO GmbH gleichgesetzt.
- b) alle bei uns einzureichenden Unterlagen sind in deutscher Sprache einzureichen. Wurden Unterlagen nicht in deutscher Sprache erstellt, so haben Sie diese auf Ihre Kosten zu übersetzen und uns zu übermitteln

§ 16 Wann darf Cardif ein Risiko ablehnen?

Cardif darf unverzüglich nach Anmeldung durch die OTTO GmbH die Übernahme eines Risikos ablehnen. Dafür muss Cardif keine Gründe nennen. Was bedeutet eine Ablehnung für Sie und die Person, die mitversichert werden soll? Bei einer Ablehnung besteht kein Versicherungsschutz – auch nicht rückwirkend.

Sie bezahlen in diesem Fall auch keine Versicherungsprämie.

§ 17 Welche Form der Mitteilung ist wirksam?

17.1. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen **stets in geschriebener Form** erfolgen. Sie werden wirksam, sobald sie der OTTO GmbH oder Cardif zugegangen sind.

17.2. Cardif und Unito Versand und Dienstleistungen GmbH haben im Gruppenversicherungsvertrag* vereinbart, dass Kündigungserklärungen stets der Schriftform bedürfen. Daher muss eine Kündigung durch Sie **schriftlich**, d.h. mit ihrer **eigenhändigen Unterschrift**, erfolgen.

17.3. Die **Änderung** Ihrer **Postanschrift** ist Cardif unverzüglich mitzuteilen. Andernfalls sind wir berechtigt, Mitteilungen an die von Ihnen zuletzt bekannt gegebene Adresse zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des Briefes als zugegangen.

17.4. Für den Fall, dass Sie und der Versicherungsnehmer* **ausdrücklich** und **gesondert** eine elektronische Kommunikation vereinbart haben, so gelten die in der getroffenen Vereinbarung festgelegten Bedingungen hinsichtlich der Übermittlung von Unterlagen, die den Bestand des Versicherungsvertrages betreffen. Wir weisen Sie jedoch darauf hin, dass Sie eine allenfalls getroffene Vereinbarung jederzeit widerrufen können. Die in Punkt 17.2. getroffene Vereinbarung gilt auch für den Fall der elektronischen Kommunikation.



MITTEILUNGEN, DIE DAS
VERSICHERUNGSVERHÄLTNISS
BETREFFEN, MÜSSEN STETS IN
GESCHRIEBENER FORM ERFOLGEN.



Flexikonto Zahlschutz

§ 18 Welches Recht und welcher Gerichtsstand gelten für diesen Vertrag?

Für das Versicherungsverhältnis gilt österreichisches Recht mit Ausnahme des Kollisionsrechtes (internationales Privatrecht). Vertragliche Ansprüche können Sie oder die mitversicherte Person auch bei jenem Gericht geltend machen, das für die jeweilige Niederlassung von Cardif zuständig ist. Es kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag* vermittelt worden ist.

§ 19 Welches Rücktrittsrecht haben Sie?

Sie sind berechtigt, von dem geschlossenen Fernabsatzvertrag **innen 30 Tagen schriftlich zurückzutreten**. Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, Cardif oder dem Versicherungsnehmer* zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor Ablauf der Frist abgesendet wird.

Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses.

Haben Sie die Vertragsbedingungen sowie die Verkaufsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, beginnt die Rücktrittsfrist erst mit Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.

§ 20 Welche Kündigungsrechte haben Sie?

Sie können diesen Versicherungsvertrag jederzeit unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Monatsende kündigen. Zur Fristwahrung reicht die Absendung der Kündigungserklärung innerhalb der vorgenannten Frist.

§ 21 Welches Beschwerderecht haben Sie?

Sie können sich per E-Mail oder Post an uns wenden.

E-Mail: beschwerde.at@cardif.com

Post: CARDIF Allgemeine Versicherung, Rotenturmstraße 16-18, 1010 Wien

Welche Angaben benötigen wir?

Mit den folgenden Angaben können Sie uns helfen, Ihre Anfrage schneller zu bearbeiten:

- Ihr vollständiger Name
- Ihre Adresse
- Leistungsfallnummer, falls vorhanden
- Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde
- Eine Telefonnummer, unter der wir Sie tagsüber erreichen können

Weiters werden Beschwerden vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien sowie vom Verein für Konsumenteninformation, Linke Wienzeile 18, 1060 Wien entgegengenommen.

Sie können sich auch an die österreichische Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien wenden. Federführend bei Beschwerden über Cardif ist das zuständige französische Aufsichtsamt ACP („Autorité de Contrôle Prudentiel“), 61, rue Taitbout, 75436 Paris cedex 09, France.

§ 22 Welcher Versicherer trägt das jeweilige Risiko?

Versicherer für das Risiko Ableben ist die
CARDIF Lebensversicherung
Rotenturmstr. 16-18, 1010 Wien
(FN 166732w - DVR-0954217).

Versicherer für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit, schwere Erkrankung, Pflege und unfallbedingte Dauerinvalidität ist die
CARDIF Allgemeine Versicherung
Rotenturmstr. 16-18, 1010 Wien
(FN 166734y - DVR-0954225).



GLOSSAR

Bezugsrecht

Das Bezugsrecht regelt, wer die Versicherungsleistungen erhalten soll.

Gruppenversicherungsvertrag

Der Versicherungsnehmer schließt mit dem Versicherer einen Gruppenversicherungsvertrag. Der Gruppenversicherungsvertrag ist eine besondere Form des Versicherungsvertrages. Zu einem Gruppenversicherungsvertrag kann der Versicherungsnehmer Sie und weitere Personen als versicherte Personen anmelden. Um als versicherte Person angemeldet werden zu können, müssen Sie in einem besonderen Verhältnis zum Versicherungsnehmer stehen, wenn Sie z.B. über ein Kundenkonto bei der OTTO GmbH verfügen.

Karenzzeit

Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit:

Die Karenzzeit entspricht einem Selbstbehalt und ist jener Zeitraum, der immer nach Eintritt eines Leistungsfalles verstreichen muss, bevor erstmalig eine Leistung erbracht wird. Dabei muss die Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit ohne Unterbrechung andauert haben.

*z. B.: Eintritt der Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit: 01. Jänner; Karenzzeit zum Beispiel 2 Monate
= Leistungsanspruch ab dem 3. Monat, frühestens zum 01. März.*

Versicherungsfall

Wenn ein versichertes Risiko wie zum Beispiel Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit während der Versicherungsdauer eintritt, handelt es sich um einen Versicherungsfall.

Versicherungsleistung

Eine Versicherungsleistung ist eine Leistung, die der Versicherer zu erbringen hat. Diese Leistung wird in Ihrer Versicherungsbestätigung und in den Versicherungsbedingungen definiert.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer (OTTO GmbH) ist der Vertragspartner des Versicherers (Cardif Allgemeine Versicherung). Er schließt mit dem Versicherer den Gruppenversicherungsvertrag.

Wartezeit

Ableben und Arbeitsunfähigkeit:

Erkrankungen oder Unfallfolgen, wegen derer Sie in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurden, sind nicht versichert. Dies gilt jedoch nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate nach Abschluss des Vertrages eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang steht.

Arbeitslosigkeit:

Wartezeit bei Arbeitslosigkeit ist jener Zeitraum, der nach Abschluss des Vertrages verstreichen muss, bis Versicherungsschutz besteht. Das heißt, dass Arbeitslosigkeit, die in dieser Zeit eintritt, nicht versichert ist. (Auch nicht nach Ablauf der Wartezeit!)

*z. B.: Abschluss des Vertrages zum 01. Jänner;
Wartezeit zum Beispiel 3 Monate
= für Arbeitslosigkeit, die in der Zeit vom 01. Jänner bis einschließlich 31. März eintritt, besteht kein Versicherungsschutz; das heißt, dass diese Arbeitslosigkeit auch nach dem 31. März nicht versichert ist.*