Versicherung zur Deckung der Risiken von Unfallverletzungen im Haushalt und Unfallverletzungen bei Straßenverkehrsteilnahme und Unterstützung

Ergänzendes Vorvertragliches Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (Ergänzendes VID Schaden)

Produkt: Immagina Adesso - Modulo SALUTE E BENESSERE - Benessere

Datum der Aktualisierung: 07.02.2026

Das veröffentlichte ergänzende VID Schaden ist die letzte verfügbare Fassung

Zweck

Dieses Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zu den im vorvertraglichen Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (VID Schaden) enthaltenen Informationen, um dem potenziellen Versicherungsnehmer dabei behilflich zu sein, die Merkmale des Produkts mit besonderem Augenmerk auf die Versicherungsdeckungen, Beschränkungen, Ausschlüsse, Kosten sowie die Vermögenslage der Gesellschaft genauer zu verstehen.

Der Versicherungsnehmer muss die Versicherungsbedingungen vor Unterzeichnung des Vertrags lesen.

Versicherungsunternehmen

GENERALI ITALIA S.p.A. ist eine Gesellschaft der Generali-Gruppe mit Sitz in der Via Marocchesa 14 - 31021 Mogliano Veneto (Provinz Treviso) - ITALIEN; Telefonnummer: 041 54 92 111; Webseite:www.generali.it; E-Mail: info.it@generali.com; zertifizierte E-Mail (PEC): generaliitalia@pec.generaligroup.com und ist eingetragen unter der Nummer 1.00021 im Verzeichnis der Versicherungsunternehmen.

Eigenkapital zum 31.12.2024: 9.102.202.252 €, davon wirtschaftliches Ergebnis des Geschäftsjahres: 1.165.471.690 €. Die Daten beziehen sich auf den letzten festgestellten Jahresabschluss. Solvabilitätskoeffizient (solvency ratio): 228 % (diese Kennzahl entspricht dem Verhältnis zwischen dem Betrag der Basiseigenmittel und dem Betrag der Solvabilitätskapitalanforderung gemäß den seit dem 1. Januar 2016 geltenden Solvency II-Vorschriften). Der Bericht zur Solvenz und Finanzlage des Unternehmens (SFCR) ist verfügbar auf der Webseite https://www.generali.it/note-legali.

Der Vertrag unterliegt dem italienischen Recht.

Produkt

Was ist versichert?

Die Versicherungsschutzarten gelten, wenn sie in der Police aufgeführt sind und die entsprechende Prämie bezahlt wurde, innerhalb der im Abschnitt „Gibt es Deckungsbeschränkungen?“ angegebenen Beschränkungen und auf jeden Fall innerhalb der in der Police angegebenen Versicherungssummen und Höchstbeträge.

OPTIONEN GEGEN ERMÄSSIGUNG DER PRÄMIE:

Für die Versicherungsschutzarten **Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung, Krankheit oder Entbindung, Medizinische Kosten aufgrund Krankheit oder Entbindung, Hochspezialisierte Diagnostik, Fachärztliche Untersuchungen, Physiotherapie aufgrund Unfallverletzungen** kann die Deckung Medizinische Kosten „NUR IM NETZWERK“ gewählt werden, wonach die Leistungen in Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen erbracht werden müssen.

OPTIONEN GEGEM PRÄMIENERHÖHUNG:

es kann die Versicherungsschutzart **Erweiterung der onkologischen Behandlungen** erworben werden, um den Versicherungsschutz der Versicherungsschutzarten des Abschnitts IN ATTIVITÀ – Außerordentliche medizinische Behandlungen zu erweitern, die sich alternativ verhalten: **Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung, Krankheit oder Entbindung, Medinische Kosten aufgrund Krankheit oder Entbindung, Große Operationen**.

Was ist NICHT versichert?

Ausgeschlossene Risiken	ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA: In den folgenden Fällen **besteht kein Anspruch auf Leistungen**. **MIGLIORARE LO STILE DI VITA TRAVEL - Krankenrücktransport**: es besteht kein Anspruch auf Leistung für Erkrankungen oder Verletzungen, die nach Meinung der Ärzte vor Ort behandelt werden können oder die den Versicherten nicht daran hindern, die Reise fortzusetzen; sowie für ansteckende Krankheiten, wenn der Transport einen Verstoß gegen nationale oder internationale Vorschriften darstellt. **Rückführung des Leichnams**: die Leistung umfasst nicht die Kosten für eine eventuelle Bergung des Leichnams und für die Beerdigung. ABSCHNITT IN ATTIVITÀ **Es gelten die unten aufgeführten spezifischen Ausschlüsse pro Versicherungsschutzart.** **Für Versicherungsschutzarten zur Deckung von Kosten für medizinische Leistungen und für Versicherungsschutzarten, die eine Pauschalentschädigung vorsehen, sind die folgenden besonderen Ausschlüsse vorgesehen**: Schadensfälle nach dem Datum des Ablauf der Versicherungsschutzart, mit Ausnahme der Leistungen, die in der Erweiterung der onkologischen Versorgung vorgesehen sind; Leistungen im Zusammenhang mit bariatrischen Operationen zur Behandlung von Adipositas unterhalb des zweiten Grades; plastische Operationen zu ästhetischen Zwecken; Leistungen im Zusammenhang mit Essstörungen; Leistungen zur Feststellung, Beseitigung oder Korrektur von Sehstörungen; Leistungen im Zusammenhang mit Störungen der sexuellen Identität; Leistungen im Zusammenhang mit der Behandlung von Unfruchtbarkeit, Sterilität und Impotenz oder in jedem Fall im Zusammenhang mit assistierter und künstlicher Befruchtung; freiwilliger, nicht therapeutischer Schwangerschaftsabbruch; Krankenhausaufenthalte aufgrund vegetativer Zustände und Langzeitpflege, Aufenthalte in Altenheimen, Rekonvaleszenz- oder Erholungsheimen, Pflegeheimen, Altenwohnheime, Hospizen, Kurorten und Heilbädern, Hydrotherapie-, Phytotherapie-, Diät-, Schönheits- oder Wellnesszentren; Leistungen und Techniken, die nicht unter die von internationalen Behörden anerkannten und validierten Protokolle fallen (sogenannte experimentelle Protokolle); Krankenhausaufenthalte und Day hospital nur für Kontrollen, Untersuchungen und/oder Diagnostische Abklärungen oder physikalische Therapien, wenn diese aufgrund ihrer Art auch in einer Ambulanz durchgeführt werden können; Leistungen zu Präventionszwecken und im Zusammenhang mit präventiver Chirurgie und prophylaktischer Entfernung, einschließlich solcher, die aufgrund einer genetischen Mutation durchgeführt werden; Zahnprothesen und kieferorthopädische Prothesen, Zahn- und Parodontalbehandlungen, präprothetische Eingriffe und Implantologie, unbeschadet der Bestimmungen der Versicherungsschutzart Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung, Krankheit oder Entbindung für ZAHNBEHANDLUNGEN NACH EINER UNFALLVERLETZUNG und der Versicherungsschutzart Zahnbehandlungen; Kosten für Parapharmazeutika, medizinische und sanitäre Geräte, homöopathische Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, phytotherapeutische Produkte; Impfungen; Leistungen der Psychotherapie und Psychoanalyse (mit Ausnahme der Bestimmungen zur Erweiterung der onkologischen Behandlungen); Kosten für Hilfsmittel und medizinische Geräte (z. B. Schienen oder Ähnliches, Einlagen oder Ähnliches); Leistungen von Personen, die nicht als Pflegepersonal mit einem entsprechenden Abschluss qualifiziert sind; osteopathische und akupunkturelle Behandlungen, die nicht von einem Arzt durchgeführt werden, sowie alle nicht konventionellen Therapien; Rehabilitations- und Wiederherstellungstherapien, die nicht in zugelassenen Gesundheitseinrichtungen oder Privatpraxen durchgeführt werden; Infiltrationen mit nicht-pharmakologischen Produkten, Wachstumsfaktoren und Thrombozytengel; Kosten, die nicht den Krankenhausaufenthalt oder den Eingriff betreffen, wie Telefon, Bar, Restaurant; nicht-medizinische Leistungen oder Leistungen, die von Personal erbracht werden, das nicht in den ministeriellen Verzeichnissen der italienischen Gesundheitsberufe aufgeführt ist; Leistungen im Day hospital. **Für die Versicherungsschutzarten des Abschnitts In attività - A Vita gelten die folgenden spezifischen Ausschlüsse**: notwendige Leistungen aufgrund von pandemischen oder epidemischen Krankheiten und deren Folgen und Komplikationen; Quarantäne und Formen der vertrauenswürdigen Isolation oder Ähnliches; organische Hirnsyndrome, geistige Behinderungen, degenerative neurologische Formen. **Zusätzliche Entschädigung für Fraktur und Luxation: ausgeschlossen ist die Luxationen**von Gelenken, die bereits zuvor eine Luxation erlitten haben (Rezidiv). **NEUGEBORENENVERSORGUNG – für die Versicherungsschutzarten Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung, Krankheit oder Entbindung und Medizinische Kosten aufgrund Krankheit oder Entbindung sind ausgeschlossen**: Untersuchungen zur Ermittlung der Ursache genetischer Fehlbildungen, Chromosomenanomalien, die durch diagnostische Tests oder Screening-Tests festgestellt oder aufgrund eines vermuteten genetischen Risikos verschrieben wurden; neonatologische Betreuung. **ZAHNBEHANDLUNGEN NACH UNFALLVERLETZUNG – für die Versicherungsschutzart Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung, Krankheit oder Entbindung sind ausgeschlossen**: Behandlungen aufgrund von Unfallverletzungen, die sich vor Aktivierung der Versicherungsschutzart ereignet haben; Behandlungen aufgrund von Erkrankungen, die bereits bei Aktivierung der Versicherungsschutzart bestanden; Leistungen im Zusammenhang mit Behandlungsplänen, die vor Aktivierung der Versicherungsschutzart abgeschlossen wurden; alle Leistungen außer rekonstruktiven Zahnbehandlungen und Zahnersatz; Ersatz von Zahnersatz und Rekonstruktion von Zahnelementen, die bereits zuvor behandelt wurden. **ERWEITERUNG DER ONKOLOGISCHEN BEHANDLUNGEN**: nicht chirurgische onkologische Therapien, die nicht von den Protokollen internationaler Behörden (AIFA in Italien – EMA in Europa – FDA in den Vereinigten Staaten von Amerika) anerkannt und validiert sind, sind ausgeschlossen. **Hochspezialisierte Diagnostik**: reine Kontroll- und Screening-Leistungen sind ausgeschlossen. **Fachärztliche Untersuchungen**: Untersuchungen, die nicht von einem Facharzt durchgeführt werden, sowie reine Kontroll- und Screening-Leistungen sind ausgeschlossen.

Vollständige Lähmung:		
• des Nervus radialis	35 %	30 %
• des Ellennervs	20 %	17 %
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust einer unteren Gliedmaße:		
• oberhalb der Mitte des Oberschenkels	70 %	
• unterhalb der Mitte des Oberschenkels, aber oberhalb des Knies	60 %	
• unterhalb des Knies, aber oberhalb des mittleren Drittels des Beins	50 %	
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:		
• eines Fußes	40 %	
• beider Füße	100 %	
• eines großen Zehs	5 %	
• eines anderen Zehs des Fußes	1 %	
• der Kuppe des großen Zehs	2,5 %	
Versteifung:		
• der Hüfte in einer günstigen Position	35 %	
• des Knies in Streckung	25 %	
• des Tibiotarsalgelenks in rechtem Winkel	10 %	
• des Tibiotarsalgelenks mit Versteifung des Subtalargelenks	15 %	
• Vollständige Lähmung des Nervus popliteus externus Ischias	15 %	
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:		
• eines Auges	25 %	
• beider Augen	100 %	
Vollständige Taubheit:		
• eines Ohrs	10 %	
• beider Ohren	40 %	
Vollständige Nasengangverengung:		
• einseitig	4 %	
• beidseitig	10 %	
• Folgen der dislozierten Fraktur einer Rippe	1 %	
Folgen einer somatischen amyelischen Fraktur mit keilförmiger Verformung:		
• eines Halswirbels	12 %	
• eines Rückenwirbels	5 %	
• des 12. Rückenwirbels	10 %	
• eines Lendenwirbels	10 %	

Folgen der Fraktur:	
• eines sakralen Metamer	3 %
• eines Steißbeinsegments mit deformiertem Kallus	5 %
• Nachwirkung einer HWS-Distorsion (Schleudertrauma) mit Muskelkontraktion und Einschränkung der Kopf- und Nackenbeweglichkeit	2 %
Anatomischer Verlust:	
• einer Niere	15 %
• der Milz ohne signifikante Beeinträchtigung der Blutzirkulation	8 %

In Fällen von Dauerhafter Invalidität, die nicht in der Tabelle aufgeführt sind, wird bei der Bewertung der Dauerhaften Invalidität die gesamte Minderung der allgemeinen Erwerbsfähigkeit berücksichtigt.

Festsetzung der Entschädigung

Zur Berechnung der Entschädigung wird die Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität **nach Abzug der Selbstbeteiligung** mit dem festgestellten prozentualen Invaliditätsgrad multipliziert.

Wenn für den Versicherten auch die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung mit der entsprechenden Versicherungssumme aktiviert ist, werden die im Rahmen der beiden Versicherungarten geschuldeten Entschädigungen addiert.

Was NICHT versichert ist

Für diese Versicherungsschutzart gelten die Ausschlüsse für Unfallverletzungen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Bei einer nach den Kriterien des Versicherungsschutzes festgestellten Dauerhaften Invalidität eines Grades von 25 % oder weniger bezahlt Generali Italia keine Entschädigung.

Art. 2.3 Dauerhafte Invalidität wegen Krankheit

Was versichert ist

Die Versicherungsschutzart sieht die Zahlung einer Entschädigung vor, wenn die gemeldete Krankheit zu einer Dauerhaften Invalidität des Versicherten führt, d. h. zu einer permanenten, auch partiellen, Einschränkung der Fähigkeit, einer beliebigen Erwerbstätigkeit nachzugehen (unter Bezugnahme auf die ANIA-Tabelle). Die Versicherungsschutzart gilt für Dauerhafte Invalidität wegen Krankheit, die **nach dem Datum des Inkrafttretens der Versicherungsschutzart und spätestens bis zum Datum der Beendigung der Versicherungsschutzart** diagnostiziert wird.

Umfasst ist ebenfalls die krankheitsbedingte, Dauerhafte Invalidität infolge einer Krankheit, die während der Gültigkeitsdauer der Versicherungsschutzart auftritt, aber **innerhalb von 6 Monaten nach Ablauf** der Versicherungsschutzart diagnostiziert wird.

Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit

Generali Italia leistet Entschädigung für die unmittelbaren, ausschließlichen und objektiv feststellbaren Folgen der Dauerhafte Invalidität, die sich aus der jeweils gemeldeten Krankheit ergibt, wenn sie nicht durch eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens deR Versicherungsschutzart bereits bestehende Krankheit verursacht oder mitverursacht wurde.

Die Folgen von Krankheiten, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten bereits bestanden, sind nicht entschädigungsfähig; außerdem werden bei der Bewertung der Folgeerscheinungen nur die Folgen der einzelnen Krankheit berücksichtigt, die nach der Aktivierung der Versiche-

rungsschutzarten entstanden sind, und nicht diejenigen, die auf pathologische Zustände, Gebrechen, Verstümmelungen oder Körperliche Defizite zurückzuführen sind, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzart bereits bestanden.

Meldet der Versicherte mehrere Krankheiten, entweder gleichzeitig oder zu aufeinander folgenden Zeitpunkten, so erfolgt die Bewertung der Dauerhaften Invalidität auf der Grundlage der einzelnen gemeldeten Krankheiten, die getrennt voneinander berücksichtigt werden.

Eine Dauerhafte Invalidität, die durch bereits festgestellte Krankheiten verursacht wird, wird im Falle ihrer Verschlimmerung oder bei neuen Krankheiten, welche die Invalidität zusätzlich beeinträchtigen, nicht weiter bewertet.

Bestimmung der Entschädigung und des auszahlbaren Schadens (für DI von 25 % oder mehr - Selbstbeteiligung 24 %)

Wenn in der Police für den Versicherten die Selbstbeteiligung von 24 % angegeben ist, wird der Grad der Dauerhaften Invalidität in einem Zeitraum **von 12 bis 18 Monaten ab dem Datum der Meldung der Krankheit** festgestellt und gemäß dem Prozentsatz bemessen, um den die Erwerbsfähigkeit des Versicherten gemindert ist.

Alternativ kann der Prozentsatz der Dauerhaften Invalidität **auf Antrag des Versicherten frühestens 6 Monate** nach der Meldung bestimmt werden, wenn:

a) die klinische Diagnose einer erfolgreichen Genesung mitgeteilt wird;

b) die durch die Krankheit verursachte Beeinträchtigung vollständig stabilisiert ist.

Generali Italia bezahlt keine Entschädigung, wenn die festgestellte Dauerhafte Invalidität weniger als insgesamt 25 % beträgt.

Wird ein Grad der Invalidität von 25 % oder mehr festgestellt, wird die Entschädigung durch Multiplikation der Versicherungssumme mit dem in der Tabelle angegebenen Prozentsatz der auszuzahlenden Invalidität („auszuzahlende %“) berechnet, der in Bezug auf den Prozentsatz der festgestellten Invalidität („festgestellte %“) angegeben ist:

% festgestellt	auszuzahlende %
Unter 25	0
25	1
26	3
27	5
28	7
29	9
30	11
31	13
32	15
33	17
34	19
35	21
36	23
37	25
38	27

% festgestellt	auszuzahlende %
39	29
40	31
41	33
42	35
43	37
44	39
45	41
46	43
47	45
48	47
von 49 bis 66	gleich dem festgestellten Wert
67	68
68	70
69	72
70	74

% festgestellt	auszuzahlende %
71	76
72	78
73	80
74	82
75	84

% festgestellt	auszuzahlende %
76	87
77	90
78	93
79	97
80 und mehr	100

Festsetzung der Entschädigung und des auszahlbaren Schadens (für DI von 80 % oder mehr - Selbstbeteiligung 79 %)

Wenn in der Police für den Versicherten die Selbstbeteiligung von 79 % angegeben ist, wird der Grad der Dauerhaften Invalidität in einem Zeitraum **von 12 bis 18 Monaten ab dem Datum der Meldung der Krankheit** festgestellt und gemäß dem Prozentsatz bemessen, um den die Erwerbsfähigkeit des Versicherten gemindert ist.

Alternativ kann die Bestimmung des Prozentsatzes der Dauerhaften Invalidität **auf Antrag des Versicherten frühestens 6 Monate nach der Meldung** erfolgen, wenn:

a) die klinische Diagnose einer erfolgreichen Genesung vorgelegt wird;

b) die durch die Krankheit verursachte Beeinträchtigung vollständig stabilisiert ist.

Generali Italia bezahlt keine Entschädigung, wenn die festgestellte Dauerhafte Invalidität insgesamt weniger als 80 % beträgt.

Wird ein Invaliditätsgrad von 80 % oder mehr festgestellt, wird die Entschädigung zu 100 % Bezahlt.

Was NICHT versichert ist

Für diese VersicherungsschutzART gelten die Ausschlüsse für Krankheiten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Es wird die in der Police für jeden Versicherten angegebene Selbstbeteiligung angerechnet.

Wann die Deckung beginnt und endet

BEGINN UND WARTEZEITEN

Die Versicherungsschutzart unterliegt den Wartezeiten, die im Abschnitt „Wann beginnt und endet die Deckung?“ im Artikel „Wartezeiten“ nebst einigen Beispielen aufgeführt sind.

Art. 2.4 Dauerhafte Invalidität wegen Schlaganfall oder Infarkt

Was versichert ist

Die Versicherungsschutzart sieht die Zahlung einer Entschädigung vor, wenn der Versicherte infolge eines Schlaganfalls oder eines Infarkts eine Dauerhafte Invalidität erleidet, d. h. eine dauerhafte, auch teilweise, Einschränkung, einer beliebigen Erwerbstätigkeit nachzugehen (unter Bezugnahme auf die ANIA-Tabelle).

Im Zusammenhang mit dieser Versicherungsschutzart gilt als**:**

- **Infarkt**: koronare Herzkrankheit, wenn sie eine akute ischämische Nekrose des Herzmuskels durch eine abrupte Verringerung des Koronarflusses verursacht; die Diagnose wird wegen des gleichzeitigen Vorhandenseins folgender Merkmale gestellt: präkordiale Schmerzen, typische EKG-Veränderungen, erhöhte Serumaktivität von Enzymen, die von den Herzmuskelzellen freigesetzt werden;
- **Schlaganfall**: akuter zerebrovaskulärer Vorfall in Form einer Hirnblutung oder eines Hirninfarkts (Thrombose oder Embolie) mit abruptem Beginn, der neurologische Schäden verursacht, die sofort im Rahmen des Krankenhausaufenthalts in einer Behandlungseinrichtung festgestellt werden.

Die Versicherungsschutzart gilt für Dauerhafte Invalidität infolge eines Schlaganfalls oder eines Infarkts, der dem Versicherten nach dem Datum des Inkrafttretens der Versicherungsschutzart und **spätestens bis zum Datum der Beendigung der des Versicherungsschutzart** widerfährt.

Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit

Generali Italia leistet Entschädigung für die unmittelbaren, ausschließlichen und objektiv feststellbaren Folgen der Dauerhaften Invalidität, die sich aus dem gemeldeten Schlaganfall oder Infarkt ergibt, wenn dieser nicht durch eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens deR VersicherungsschutzART bereits bestehende Krankheit verursacht oder mitverursacht wurde.

Die Folgen von Krankheiten, die zum Zeitpunkt der Aktivierung deR Versicherungsschutzart bereits bestanden, sind nicht entschädigungsfähig; außerdem werden bei der Bewertung der Folgeerscheinungen nur die Folgen der Krankheit berücksichtigt, die nach der Aktivierung der Versicherungsschutzart entstanden sind, und nicht diejenigen, die auf pathologische Zustände, Gebrechen, Verstümmelungen oder Körperliche Defekte zurückzuführen sind, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzart bereits bestanden.

Festsetzung der Entschädigung und des auszahlbaren Schadens

Der Grad der Dauerhaften Invalidität wird in einem Zeitraum von **12 bis 18 Monaten ab dem Datum der Meldung** festgestellt und gemäß dem Prozentsatz bemessen, um den die Erwerbsfähigkeit des Versicherten gemindert ist.

Alternativ kann die Bestimmung des Prozentsatzes der Dauerhaften Invalidität **auf Antrag des Versicherten frühestens 6 Monate nach der Meldung** erfolgen, wenn:

a) die klinische Diagnose einer erfolgreichen Genesung vorgelegt wird;

b) die durch die Krankheit verursachte Beeinträchtigung vollständig stabilisiert ist.

Generali Italia bezahlt keine Entschädigung, wenn die festgestellte Dauerhafte Invalidität weniger als insgesamt 25 % beträgt.

Wird ein Grad der Invalidität von **25 % oder mehr** festgestellt, wird die Entschädigung durch Multiplikation der Versicherungssumme mit dem in der Tabelle angegebenen Prozentsatz der auszuzahlenden Invalidität („auszuzahlende %“) berechnet, der in Bezug auf den Prozentsatz der festgestellten Invalidität („festgestellte %“) angegeben ist:

% festgestellt	auszuzahlende %
Unter 25	0
25	1
26	3
27	5
28	7
29	9
30	11
31	13
32	15
33	17
34	19
35	21
36	23

% festgestellt	auszuzahlende %
37	25
38	27
39	29
40	31
41	33
42	35
43	37
44	39
45	41
46	43
47	45
48	47
von 49 bis 66	gleich dem festgestellten Wert

% festgestellt	auszuzahlende %
67	68
68	70
69	72
70	74
71	76
72	78
73	80

% festgestellt	auszuzahlende %
74	82
75	84
76	87
77	90
78	93
79	97
80 und mehr	100

Was NICHT versichert ist

Für diese Versicherungsschutzart gelten die Ausschlüsse für Krankheiten.

Art. 2.5 Umgehende Regulierung Unfallverletzung

Was versichert ist

Bei Eintreten einer Unfallverletzung laut Begriffsbestimmung in Artikel „Unfallversicherung“ bezahlt Generali Italia für die in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Verletzungen eine vorab festgelegte Entschädigung, die gemäß der Tabelle berechnet wird.

ANATOMISCHER ABSCHNITT/ BEREICH	VERLETZUNG	AUSZUZAHLENDE %
SCHULTER	Luxationen	5 %
	Fraktur	5 %
	Brüche	5 %
	Verletzung der Rotatorenmanschette	3 %
ARM/VORARM	Luxationen	5 %
	Fraktur	5 %
	Brüche	5 %
ELLENBOGEN	Luxationen	4 %
	Fraktur	4 %
	Brüche	4 %
HANDGELENK	Luxationen	4 %
	Fraktur	4 %
	Brüche	4 %
HAND/FINGER	Luxationen	1,5 %
	Fraktur	1,5 %
	Brüche	1,5 %
BEIN Sonstiges	Verletzung der Achillessehne	3 %
	Luxationen	6 %
	Fraktur	6 %
	Brüche	6 %

KNIE	Luxationen	5 %
	Fraktur	5 %
	Brüche	5 %
	Verletzung der Patellasehne	3 %
KNÖCHEL	Luxationen	4 %
	Fraktur	4 %
	Brüche	4 %
FUSS	Luxationen	2 %
	Fraktur	2 %
	Brüche	2 %

Zur Berechnung der Entschädigung wird die Versicherungssumme für die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung mit dem in der Spalte „AUSZUZAHLENDE %“ angegebenen Prozentsatz mutlipliziert.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

In keinem Fall bezahlt Generali Italia eine Entschädigung von mehr als 40.000,00 Euro pro Schadensfall

Beispiel 1
Unfallverletzung, die zu einer Luxation des linken Handgelenks führt

Versicherungssumme für die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung: 100.000,00 Euro

Ausgezahlte Entschädigung: 4.000,00 Euro (Versicherungssumme für DI * 4 %)

Beispiel 2
Unfallverletzung, die zu einer Fraktur des rechten Beins führt

Versicherungssumme für die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung: 1.000.000,00 Euro

Ausgezahlte Entschädigung: 40.000,00 Euro

(Versicherungssumme für DI * 6 % = 60.000,00 Euro - Obergrenze der Entschädigung pro Schadensfall 40.000,00 Euro)

Die Entschädigung wird ungeachtet der Bestimmungen der folgenden Artikel zur Feststellung des Grades der Dauerhaften Invalidität und der Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit gezahlt:

- Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung;
- Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit - Abschnitt Für die Unfallverletzungen geltende Bedingungen.

Funktionsweise der Deckung

BELEGUNTERLAGEN

Die Versicherungsschutzart gilt, **wenn der Versicherte die folgenden Belegunterlagen** als Beweis für die Verletzung infolge der Unfallverletzung vorlegt:

- Dokumentation der Notaufnahme, einschließlich der durchgeführten instrumentellen Untersuchungen;
- instrumentelle Untersuchungen (z. B. Röntgen, Ultraschall, CT, MRT), die unmittelbar nach der Unfallverletzung durchgeführt wurden.

WANN UND WIE DIE ENTSCHÄDIGUNG BEZAHLT WIRD

- Generali Italia bezahlt die Entschädigung gemäß der Tabelle, **wenn die Unfallverletzung nur eine der in der Tabelle vorgesehenen Verletzungen verursacht**. Wenn Generali Italia die in der Tabelle vorab festgelegte Entschädigung bezahlt, **wird die Unfallverletzung nicht weiter auf der Grundlage der Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung bewertet**.
- **Wenn die Unfallverletzung Folgendes bewirkt:**
  - **mehrere in der Tabelle aufgeführte Verletzungen in denselben oder verschiedenen anatomischen Abschnitten/Bereichen,**
  - **eine oder mehrere der in der Tabelle aufgeführten Verletzungen zusammen mit anderen Verletzungen, die in der Tabelle nicht aufgeführt sind, aber im Rahmen der Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung entschädigungsfähig sind,**

  gelten die normalen Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit und die Bewertung des Grades der Dauerhaften Invalidität, die für die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung vorgesehen sind.

  In diesen Fällen bezahlt Generali Italia in jedem Fall eine Gesamtentschädigung, die nicht geringer ist als diejenige, die sich aus der Anwendung der Tabelle auf die darin vorgesehenen Schäden ergibt, **unbeschadet der absoluten Höchstgrenze von 40.000,00 Euro.**
- Die Generali Italia bezahlt die vorab festgelegte Entschädigung **nur für die erste Unfallverletzung, aus der sich eine der in der Tabelle vorgesehenen Verletzungen ergibt. Unfallverletzungen, die auf die erste folgen** und die zu derselben Verletzung desselben anatomischen Abschnitts/Bereichs führen, für die bereits eine Entschädigung bezahlt wurde, **werden stattdessen immer auf der Grundlage der Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung bewertet, unter Anwendung des Artikels Entschädigungskriterien.**

Was NICHT versichert ist

Wenn der Versicherte im Medizinischen Fragebogen frühere Unfallverletzungen, Eingriffe oder Pathologien in Bezug auf einen anatomischen Abschnitt/Bereich in der Tabelle angibt, gilt die vorliegende Versicherungsschutzart nicht für diesen Bereich und Generali Italia beurteilt die Folgen einer Unfallverletzung im Rahmen der Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung unter Anwendung des Artikels Entschädigungskriterien.

WIE WIRD DIE ENTSCHÄDIGUNG BEI UNFALLVERLETZUNGEN MIT MEHREREN VERLETZUNGEN BEZIFFERT?

Die Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit und die Bewertung des Grades der Dauerhaften Invalidität, die für die Versicherungsschutzart Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung vorgesehen sind, werden angewandt. Die auf diese Weise bestimmte Entschädigung wird mit dem Betrag, der gemäß der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzung für die darin vorgesehenen Verletzungen berechnet wird, verglichen

Ist dieser niedriger, bezahlt Generali Italia dem Versicherten den Betrag, der auf der Grundlage der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen berechnet wurde, mit einer absoluten Obergrenze von 40.000,00 Euro

BEISPIELE

Aktivierte Versicherungsschutzarten:

- Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung - Versicherungssumme 100.000,00 Euro - ANIA-Tabelle - 3 % Selbstbeteiligung
- Umgehende Regulierung Unfallverletzungen

1. Unfallverletzung mit den Folgen:
   - Fraktur von zwei Fingern der Hand (in der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen vorgesehene Verletzungen)

- Fraktur von zwei Brustkorbrippen (in der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen vorgesehene Verletzungen)

a. Festgestellte Dauerhafte Invalidität für alle durch die Unfallverletzung verursachten Verletzungen gemäß der ANIA-Tabelle und den Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit: 15 %
   - Auszahlbare Entschädigung nach Abzug der Selbstbeteiligung: 12 %
   - Ausgezahlte Entschädigung: 12.000,00 Euro (15.000,00 Euro - 3.000,00 Euro Selbstbeteiligung)

b. Festgestellte Dauerhafte Invalidität für alle durch die Unfallverletzung verursachten Verletzungen gemäß der ANIA-Tabelle und den Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit: 5 %
   - Auszahlbare Entschädigung nach Abzug der Selbstbeteiligung: 2 % weniger als der nach der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen für die dort vorgesehenen Handverletzungen berechnete Betrag, d. h. 3.000,00 Euro (100.000,00 * 1,5 % für jede der beiden Handverletzungen, insgesamt 3 %)
   - Ausgezahlte Entschädigung: 3.000,00 Euro

2. Unfallverletzung, die eine Fraktur von zwei Fingern der Hand zur Folge hat (in der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen vorgesehene Verletzungen)

c. Festgestellte Dauerhafte Invalidität für alle durch die Unfallverletzung verursachten Verletzungen gemäß der ANIA-Tabelle und den Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit: 12 %
   - Auszahlbare Entschädigung nach Abzug der Selbstbeteiligung: 9 %
   - Ausgezahlte Entschädigung: 9.000,00 Euro (12.000,00 Euro - 3.000,00 Euro Selbstbeteiligung)

d. Festgestellte Dauerhafte Invalidität für alle durch die Unfallverletzung verursachten Verletzungen gemäß der ANIA-Tabelle und den Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit: 2 %
   - Auszahlbare Entschädigung nach Abzug der Selbstbeteiligung: 0 % weniger als der nach der Übersicht Umgehende Regulierung Unfallverletzungen für die dort vorgesehenen Handverletzungen berechnete Betrag, d. h. 3.000,00 Euro (100.000,00 * 1,5 % für jede der beiden Handverletzungen, insgesamt 3 %)
   - Ausgezahlte Entschädigung: 3.000,00 Euro

AUSSCHLUSS DER ENTSCHÄDIGUNGSKRITERIEN UND AKTIVIERUNG DER DIREKTEN UNTERSTÜTZUNG FÜR KRANKENHAUSAUFENTHALTE

Wenn die Unfallverletzung nur eine der in der Tabelle vorgesehenen Verletzungen verursacht und Generali Italia die dort vorgesehene Entschädigung bezahlt: es gelten auch die folgenden Versicherungsschutzarten, wenn sie aktiviert sind, in Abweichung von dem Artikel Entschädigungsfähigkeit:

- Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung;
  - Tagegeld für Krankenhausaufenthalt aufgrund Unfallverletzung;
  - Tagegeld für Rekonvaleszenz aufgrund Unfallverletzung;
- wenn auch die Versicherungsschutzart Medizinische Kosten aufgrund Unfallverletzung aktiviert ist, kann der Versicherte im Falle eines Krankenhausaufenthalts die Direkte Zahlung in Anspruch nehmen, wie im Artikel Direkte Unterstützung angegeben.

FÄLLE, IN DENEN EINEGE VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN NICHT WIRKSAM SIND

Wenn die Unfallverletzung nur eine oder mehrere der in der Tabelle vorgesehenen Verletzungen verursacht und Generali Italia die Pauschalentschädigung auszahlt, gelten die folgenden Versicherungsschutzarten nicht:

- **Tagegeld bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit aufgrund Unfallverletzung;**
- **Tagegeld bei Immobilsierung wegen Unfallverletzung;**
- **Umgehende Entschädigung bei längerer Arbeitsunfähigkeit.**

Art. 2.6 Zusätzliche Entschädigung für Fraktur

Was versichert ist

Wenn die Unfallverletzung, die im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, bei dem Versicherten eine der in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Knochenfrakturen verursacht, bezahlt Generali Italia dem Versicherten - zusätzlich zu allen anderen Beträgen, die im Rahmen der anderen aktivierten Versicherungsschutzarten geschuldet werden - die für die angegebenen Fälle vorgesehene Entschädigung:

KNOCHENFRAKTUREN	Entschädigung in Euro
Obere Gliedmaßen	
Oberarmknochen - Elle - Speiche	
Multiple Frakturen, von denen mindestens eine offen ist	1.000,00
Eine offene Fraktur	500,00
Multiple Frakturen, davon mindestens eine disloziert	500,00
Alle anderen Arten von Frakturen (bei einfacher Fraktur auch disloziert oder multiple, nicht dislozierte Fraktur) (die Entschädigung bezieht sich auf den einzelnen Knochen)	250,00
Handknochen (Handwurzel und Mittelhandknochen ohne Fingerknochen)	
Fraktur eines oder mehrerer Knochen des Handgelenks und/oder des Mittelhandknochens, die eine Operation erfordert	500,00
Fraktur eines oder mehrerer Knochen des Handgelenks und/oder des Mittelhandknochens, die keine Operation erfordert	300,00
Untere Gliedmaßen	
Oberschenkelknochen	
Multiple Frakturen, davon eine nicht dislozierte/dislozierte und eine offene	1.000,00
Eine offene Fraktur	500,00
Multiple Frakturen, davon mindestens eine disloziert	300,00
Alle anderen Arten von Frakturen	300,00
Patella	
Patellafraktur, die eine Operation erfordert	500,00
Patellafraktur, die keine Operation erfordert	300,00
Schienbein - Wadenbein	
Multiple Frakturen, davon eine nicht dislozierte/dislozierte und eine offene	1.000,00
Eine offene Fraktur	500,00
Multiple Frakturen, davon mindestens eine disloziert	300,00
Alle anderen Arten von Frakturen (die Entschädigung bezieht sich auf den einzelnen Knochen)	300,00
Fußknochen (außer Zehenknochen)	
Fraktur eines oder mehrerer Knochen, die eine Operation erfordert	500,00
Fraktur eines oder mehrerer Knochen, die keine Operation erfordert	300,00

Die Höchstentschädigungssumme bei mehreren Frakturen infolge derselben Unfallverletzung beträgt 2.000,00 Euro.

Die Arten von Frakturen werden wie folgt klassifiziert:

- **Nicht dislozierte Fraktur**: wenn die Frakturstümpfe in Kontakt bleiben und die anatomische Achse des Knochens erhalten bleibt;
- **Dislozierte oder polyfragmentäre Fraktur**: wenn kein Kontakt mehr zwischen den Frakturstümpfen besteht;
- **Offene Fraktur**: wenn der Knochenstumpf die Epidermis durchbricht;
- **Multiple oder polyfokale Fraktur**: wenn mehr als eine Fraktur am selben Knochen vorliegt.

Die Zahlung der zusätzlichen Entschädigung ist unabhängig von der Stabilisierung etwaiger Folgeerscheinungen und kann vom Versicherten vor der Heilung beantragt werden.

Was NICHT versichert ist

Für diese Versicherungsschutzart gelten die Ausschlüsse für Unfallverletzungen.

Funktionsweise der Deckung

Damit diese Versicherungsschutzart gilt, muss die Fraktur **innerhalb von 15 Tagen nach dem Datum der Unfallverletzung diagnostiziert** und **durch eine Röntgenuntersuchung** in einer **öffentlichen Notaufnahme oder einer Behandlungseinrichtung bestätigt werden**.

Art. 2.7 Zusätzliche Entschädigung für Fraktur und Luxation

Was versichert ist

Erleidet der Versicherte durch eine Unfallverletzung, die laut Versicherungsschutz entschädigungsfähig ist, eine der in der nachstehenden Tabelle aufgeführten Verletzungen, so bezahlt Generali Italia dem Versicherten die entsprechende Entschädigung.

ARTEN VON FRAKTUREN/LUXATIONEN und BETROFFENE BEREICHE	ENTSCHÄDIGUNG IN EURO
HIRNSCHALE	
Fraktur der Hirnschale, die eine Operation erfordert	5.000,00
Fraktur der Hirnschale, die keine Operation erfordert	2.000,00
GESICHT	
Fraktur, die eine Operation erfordert	3.000,00
Fraktur, die keine Operation erfordert	1.000,00
RUMPF (BRUSTSKELETT - UNTER AUSSCHLUSS DER WIRBELSÄULE)	
SCHLÜSSELBEIN - SCHULTERBLATT - BRUSTBEIN	
Fraktur, die eine Operation erfordert	1.250,00
Fraktur, die keine Operation erfordert	500,00
WIRBELSÄULE (EINSCHLIESSLICH SAKRALBEREICH UND STEISSBEIN)	
Fraktur des Wirbelrings/Wirbelkörpers	4.500,00
Frakturen eines oder mehrerer Quer- oder Dornfortsätze oder des Wirbelbogenfußes	2.000,00
alle anderen Arten von Frakturen	500,00

BECKENKNOCHEN	
HÜFTE UND/ODER STEISSBEIN	
Fraktur, die eine Operation erfordert	5.000,00
Fraktur, die keine Operation erfordert	2.000,00
RIPPEN	
Fraktur einer oder mehrerer Rippen mit Lungenverletzung	1.000,00
Fraktur einer oder mehrerer Rippen mit Pleuraverletzung	850,00
Fraktur von mindestens 3 Rippen ohne Pleura- oder Lungenverletzung	500,00
OBERE GLIEDMASSEN	
OBERARMKNOCHEN - ELLE - SPEICHE	
Multiple Frakturen, davon eine nicht dislozierte/dislozierte und eine offene	3.000,00
eine offene Fraktur	1.500,00
Multiple Frakturen, davon mindestens eine dislozierte	1.000,00
alle anderen Arten von Frakturen (bei einfacher Fraktur auch dislozierte oder multiple nicht dislozierte Fraktur)	500,00
HANDKNOCHEN (HANDWURZEL UND MITTELHANDKNOCHEN OHNE FINGERKNOCHEN)	
Fraktur eines oder mehrerer Knochen des Handgelenks, des Mittelhandknochens oder beider, die eine Operation erfordert	1.000,00
Fraktur eines oder mehrerer Knochen des Handgelenks, des Mittelhandknochens oder beider, die keine Operation erfordert	500,00
FINGERKNOCHEN	
Fraktur eines oder mehrerer Fingerglieder, die eine Operation erfordert	850,00
Fraktur von mindestens 3 Fingergliedern, die keine Operation erfordert	500,00
UNTERE GLIEDMASSEN	
OBERSCHENKELKNOCHEN	
Multiple Frakturen, davon eine nicht dislozierte/dislozierte und eine offene	3.500,00
eine offene Fraktur	1.500,00
Multiple Frakturen, davon mindestens eine dislozierte	1.000,00
alle anderen Arten von Frakturen	850,00
PATELLA	
Patellafraktur, die eine Operation erfordert	850,00
Patellafraktur, die keine Operation erfordert	500,00
SCHIENBEIN - WADENBEIN	
Multiple Frakturen, davon eine nicht dislozierte/dislozierte und eine offene	3.000,00
LUXATIONEN	
Hüfte	2.500,00
Knie	1.250,00
Handgelenk oder Ellenbogen	800,00
Knöchel oder Schulter	800,00

Die **Höchstentschädigungssumme** bei **mehreren Verletzungen infolge derselben Unfallverletzung** beträgt **10.000,00 Euro**. Die Arten von Frakturen werden wie folgt klassifiziert:

- **Nicht dislozierte Fraktur**: wenn die Frakturstümpfe in Kontakt bleiben und die anatomische Achse des Knochens erhalten bleibt;
- **Dislozierte oder polyfragmentäre Fraktur**: wenn kein Kontakt mehr zwischen den Frakturstümpfen besteht;
- **Offene Fraktur**: wenn der Knochenstumpf die Epidermis durchbricht;
- **Multiple oder polyfokale Fraktur**: wenn mehr als eine Fraktur am selben Knochen vorliegt.

Die Zahlung der zusätzlichen Entschädigung ist unabhängig von der Stabilisierung etwaiger Folgeerscheinungen und kann vom Versicherten vor der Heilung beantragt werden.

Was NICHT versichert ist

Für diese Versicherungsschutzart gelten die Ausschlüsse für Unfallverletzungen.

Luxationen von Gelenken, die bereits zuvor eine Luxation erlitten haben (Rezidiv), können in keinem Fall entschädigt werden.

Funktionsweise der Deckung

Knochenfrakturen

Für die Zahlung der Entschädigung nach Knochenfraktur:

- die Fraktur muss **innerhalb von 15 Tagen nach dem Tag der Unfallverletzung diagnostiziert werden;**
- die Diagnose muss durch eine **Röntgenuntersuchung** in einer **öffentlichen Notaufnahme oder einer Behandlungseinrichtung bestätigt** werden.

Luxation

Eine Luxation ist nur dann entschädigungsfähig, **wenn**:

- vor der Reposition eine Röntgenuntersuchung durchgeführt wird;
- die Reposition **in einer Behandlungseinrichtung von einem Arzt durchgeführt wird**.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

IN AUTONOMIA - IL CAPITALE (KAPITAL)			
Versicherungsschutzart	**Selbstbeteiligung**	**Ungedeckter Schaden**	**Entschädigungsobergrenze**
Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung	Selbstbeteiligung, die in der Police für jeden Versicherten angegeben ist	-	
wenn der Geltungsbereich „Rund um die Uhr“ (24h) gewählt wurde, unabhängig davon, ob „nur beruflich“ oder „nur außerberuflich“			

• Gewaltsam verursachte Bauchwandhernien (operabel) - Tagegeld für Krankenhausaufenthalt mit Operation	-	-	1/1000 der Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung mit einem Höchstbetrag von 150,00 Euro pro Tag
• Gewaltsam verursachte Bauchwandhernien (operabel) - Pauschalentschädigung für die Rekonvaleszenz nach Krankenhausaufenthalt mit • Operation	-	-	500,00 Euro
• Gewaltsam verursachte Bauchwandhernien (inoperabel) - Entschädigung für Dauerhafte Invalidität		-	10 % der Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung
Dauerhafte Invalidität wegen Unfallverletzung: **kostenloser Versicherungsschutz für das minderjährige Kind**	Selbstbeteiligung 25 %	-	-
Dauerhafte Invalidität wegen Krankheit	Selbstbeteiligung 24 % oder 79 % (wie in der Police für jeden Versicherten angegeben)	-	-
Dauerhafte Invalidität wegen Schlaganfall oder Infarkt	Selbstbeteiligung 24 %	-	-
Umgehende Regulierung Unfallverletzungen		-	Höchstbetrag pro Schadensfall 40.000,00 Euro
Zusätzliche Entschädigung für Fraktur	-	-	Höchstbetrag pro Art der Fraktur. Bei mehreren Frakturen höchstens 2.000,00 Euro.
Zusätzliche Entschädigung für Fraktur und Luxation	-	-	Höchstbetrag pro Art der Fraktur. Bei mehreren Frakturen höchstens 10.000,00 Euro.

LA RENDITA (RENTE)
(ZUSÄTZLICHER ABSCHNITT)

Was ist versichert?

Art. 2.8 Leibrente wegen Unfallverletzung

Was versichert ist

Im Falle einer Unfallverletzung, die im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, mit einem festgestellten Grad Dauerhafter Invalidität **von 66 % oder mehr** auf der Grundlage der in der nachstehenden Tabelle (ANIA-Tabelle) angegebenen Prozentsätze, stellt Generali Italia - zusätzlich zu allen aus dem Vertrag geschuldeten Leistungen - auf eigene Kosten eine Lebensversicherungspolice zugunsten des Versicherten aus, die ihm eine jähr-

liche nachträglich zahlbare aufwertbare Leibrente in Höhe des in der Police einschließlich des Steuerabzugs angegebenen Betrags garantiert.

Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:	**RECHTS**	**LINKS**
• einer oberen Gliedmaße:	70 %	60 %
• einer Hand oder eines Unterarms	60 %	50 %
• eines Daumens	18 %	16 %
• eines Zeigefingers	14 %	12 %
• eines Mittelfingers	8 %	6 %
• eines Ringfingers	8 %	6 %
• eines kleinen Fingers	12 %	10 %
• der Fingerkuppe des Daumens	9 %	8 %
• eines Glieds eines anderen Fingers der Hand	1/3 des Fingers	
Versteifung:		
• des Skapulomeralgelenks bei günstiger Stellung der Gliedmaße, aber bei Unbeweglichkeit des Schulterblatts	25 %	20 %
• des Ellbogens in einem Winkel zwischen 120° und 70° mit freier Pronosupination	20 %	15 %
• des Handgelenks in gerader Richtung mit freier Pronosupination	10 %	8 %
Vollständige Lähmung:		
• des Nervus radialis	35 %	30 %
• des Ellennervs	20 %	17 %
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust einer unteren Gliedmaße:		
• oberhalb der Mitte des Oberschenkels	70 %	
• unterhalb der Mitte des Oberschenkels, aber oberhalb des Knies	60 %	
• unterhalb des Knies, aber oberhalb des mittleren Drittels des Beins	50 %	
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:		
• eines Fußes	40 %	
• beider Füße	100 %	
• eines großen Zehs	5 %	
• eines anderen Zehs des Fußes	1 %	
• der Kuppe des großen Zehs	2,5 %	
Versteifung:		
• der Hüfte in einer günstigen Position	35 %	
• des Knies in Streckung	25 %	
• des Tibiotarsalgelenks in rechtem Winkel	10 %	
• des Tibiotarsalgelenks mit Versteifung des Subtalargelenks	15 %	
• Vollständige Lähmung des Nervus popliteus externus Ischias	15 %	

Was ist versichert? Basisversicherungsschutzarten

IN AUTONOMIA

Art. 2.1 Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls

Was versichert ist

Bei Dauerhaften Invalidität infolge eines Unfalls bietet der Versicherungsschutz dem Versicherten eine Entschädigung.

Feststellung des Invaliditätsgrades

Der Grad der Dauerhaften Invalidität wird nach den folgenden Kriterien auf der Grundlage der Prozentsätze festgestellt, die in der als **„Bestimmungstabelle“ bezeichneten Tabelle im folgenden Absatz angegeben sind**:

- Der vollständige und unwiederbringliche Verlust der Funktionsfähigkeit eines Organs oder einer Gliedmaße gilt als anatomischer Verlust derselben; bei Einschränkung der Funktionsfähigkeit werden die in der Tabelle genannten Prozentsätze im anteiligen Verhältnis zur verlorenen Funktionsfähigkeit herabgesetzt;
- bei teilweiser Entfernung eines Endglieds der Finger erkennt Generali Italia einen Invaliditätsprozentsatz in Höhe von 50 % des Prozentsatzes an, der bei vollständiger Entfernung desselben Fingerglieds angesetzt wird;
- bei anatomischem Verlust oder Funktionseinschränkung eines bereits beschädigten Organs oder Gliedes werden die Prozentsätze in der Tabelle auf der Grundlage des Grades der Invalidität, die auf frühere Verletzungen oder Beeinträchtigungen zurückzuführen ist, auch wenn diese nicht waren, gekürzt;
- im Falle der Linkshändigkeit gelten die Prozentsätze, die sich auf die rechte obere Extremität beziehen, auch für die linke Extremität und umgekehrt;
- die Sehbehinderung muss bewertet werden, wie sie sich nach der tolerierten Korrektur ergibt. Verbleibt eine Restsehbehinderung, zahlt Generali Italia einen Zuschlag von 3 Prozentpunkten für die dauerhafte Verwendung einer Brille oder von Kontaktlinsen.

Wenn ein einziger Unfall mehr als eine Gliedmaße oder Funktion betrifft, ergibt sich die Gesamtinvalidität als Summe der einzelnen Invaliditäten bis zu einem Höchstgrad von 100 %.

Bestimmungstabelle

Der Grad der dauerhaften Invalidität wird anhand der folgenden Prozentsätze bestimmt:

Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:	**RE**	**LI**
• einer oberen Gliedmaße	70 %	60 %
• einer Hand oder eines Unterarms	60 %	50 %
• eines Daumens	18 %	16 %
• eines Zeigefingers	14 %	12 %
• eines Mittelfingers	8 %	6 %
• eines Ringfingers	8 %	6 %
• eines kleinen Fingers	12 %	10 %
• der Fingerkuppe des Daumens	9 %	8 %
• eines Glieds eines anderen Fingers der Hand	1/3 des Fingers	
Versteifung:		
• des Skapulomeralgelenks bei günstiger Stellung der Gliedmaße, aber bei Unbeweglichkeit des Schulterblatts	25 %	20 %
• des Ellbogens in einem Winkel zwischen 120° und 70° mit freier Pronosupination	20 %	15 %
• des Handgelenks in gerader Richtung mit freier Pronosupination	10 %	8 %

Vollständige Lähmung:		
• des Nervus radialis	35 %	30 %
• des Ellennervs	20 %	17 %
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust einer unteren Gliedmaße:		
• oberhalb der Mitte des Oberschenkels	70 %	
• unterhalb der Mitte des Oberschenkels, aber oberhalb des Knies	60 %	
• unterhalb des Knies, aber oberhalb des mittleren Drittels des Beins	50 %	
• eines Fußes	40 %	
• beider Füße	100 %	
• eines großen Zehs	5 %	
• eines anderen Zehs des Fußes	1 %	
• der Kuppe des großen Zehs	2,5 %	
Versteifung:		
• der Hüfte in einer günstigen Position	35 %	
• des Knies in Streckung	25 %	
• des Tibiotarsalgelenks mit Ankylose des Subtalargelenks	15 %	
• Vollständige Lähmung des Nervus popliteus externus Ischias:	15 %	
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:		
• eines Auges	25 %	
• beider Augen	100 %	
Vollständige Taubheit:		
• eines Ohrs	10 %	
• beider Ohren	40 %	
• Totaler Verlust der Stimme	30 %	
Absolute Nasengangverengung:		
• einseitig	4 %	
• beidseitig	10 %	
• Verschobene Fraktur einer Rippe	1 %	
Somatische amyelische Fraktur mit keilförmiger Verformung:		
• ein Halswirbel	12 %	
• eines Rückenwirbels	5 %	
• des 12. Rückenwirbels	10 %	
• eines Lendenwirbels	10 %	
Ergebnisse von Frakturen:		
• ein sakraler Metamer	3 %	
• eines Steißbeinsegments mit deformiertem Kallus	5 %	
• Nachwirkung einer HWS-Distorsion (Schleudertrauma) mit Muskelkontraktion und Einschränkung der Kopf- und Nackenbeweglichkeit	2 %	

Anatomischer Verlust:	
• einer Niere	15 %
• der Milz ohne signifikante Beeinträchtigung der Blutzirkulation	8 %

In Fällen von Dauerhafter Invalidität, die nicht in der Tabelle aufgeführt sind, wird bei der Bewertung der Dauerhaften Invalidität die gesamte Minderung der allgemeinen Erwerbsfähigkeit berücksichtigt, unabhängig von der Berufstätigkeit des Versicherten.

Festsetzung der Entschädigung

Zur Berechnung der Entschädigung wird die Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität mit dem Prozentsatz der entschädigungsfähigen Dauerhaften Invalidität, der in der Spalte „% entschädigungsfähig“ neben der Spalte „% festgestellte DI“ der folgenden Tabelle angegeben ist, multipliziert.

Spalte 1	Spalte 2	Fortsetzungsspalte 1	Fortsetzungsspalte 2
% festgestellte DI	**% entschädigungsfähige DI**	**% festgestellte DI**	**% entschädigungsfähige DI**
1	0	27	34
2	0	28	36
3	0	29	38
4	0	30	40
5	0	31	43
6	1	32	46
7	2	33	49
8	3	34	52
9	4	35	55
10	5	36	58
11	6	37	61
12	7	38	64
13	8	39	67
14	9	40	70
15	10	41	73
16	12	42	76
17	14	43	79
18	16	44	82
19	18	45	85
20	20	46	88
21	22	47	91
22	24	48	94
23	26	49	97
24	28	50-99	100
25	30	100	200
26	32		

Wie wird die Entschädigung berechnet?

BEISPIEL Nr. 1: Wenn die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 70.000,00 Euro beträgt und der Grad der festgestellten DI 5% beträgt, wird keine Entschädigung bezahlt.

BEISPIEL 2: Wenn die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 70.000,00 Euro beträgt und der Grad der festgestellten DI 25 % beträgt, wird eine Entschädigung von 21.000,00 Euro bezahlt, wie nachstehend berechnet:

70.000,00 *30 % (der in der Tabelle angegebene Prozentsatz der entschädigungsfähigen DI bei festgestellter DI zu 25 %) = 21.000,00.

BEISPIEL 3: Wenn die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 70.000,00 Euro beträgt und der Grad der festgestellten DI 60 % beträgt, wird eine Entschädigung von 70.000,00 Euro bezahlt, wie nachstehend berechnet:

70.000,00 *100 % (der in der Tabelle angegebene Prozentsatz der entschädigungsfähigen DI bei festgestellter DI zu 60 %) = 70.000,00 Euro.

Art. 2.2 Leibrente wegen Unfalls

Was versichert ist

Im Falle einer **Dauerhaften Invalidität eines festgestellten Grades von 66 % oder mehr** wegen Unfalls, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, stellt Generali Italia - zusätzlich zu allen aus dem Vertrag geschuldeten Leistungen - auf eigene Kosten eine Lebensversicherungspolice zugunsten des Versicherten aus, die ihm eine jährlich zahlbare aufwertbare Leibrente in Höhe des in der Police, im entsprechenden Abschnitt, einschließlich des Steuerabzugs angegebenen Betrags garantiert.

IN ATTIVITÀ

Art. 2.3 Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt wegen Unfalls

Was versichert ist

Bei einem Krankenhausaufenthalt aufgrund eines Unfalls, der durch den Versicherungsschutz abgedeckt ist, bezahlt Generali Italia dem Versicherten das in der Police angegebene Tagegeld für jeden Tag des Krankenhausaufenthalts.

Die Tage der Einweisung und der Entlassung aus dem Krankenhaus gelten als ein einziger Tag, unabhängig von der Uhrzeit der Einweisung und Entlassung. Dieser Versicherungsschutz gilt auch, wenn der Krankenhausaufenthalt im Rahmen einer Tageklinik oder einer Tageschirurgie erfolgt.

Funktionsweise der Deckung

Generali Italia zahlt die Entschädigung am Ende des Krankenhausaufenthalts nach Vorlage der endgültigen Bescheinigung im Original, aus der der Tag der Einweisung und der Entlassung aus dem Krankenhaus hervorgeht.

Im Falle eines Krankenhausaufenthalts im Ausland wird die Entschädigung von Generali Italia bei der Rückkehr des Versicherten nach Italien ausbezahlt.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia zahlt das Tagegeld für eine Höchstzahl von 300 Krankenhaustagen je Versicherungsjahr und je Schadensfall.

Im Falle der Tagesklinik wird das Tagegeld zu 50 % gezahlt.

Art. 2.4 Rückerstattung der Heilungskosten bei Unfällen

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz sieht die Erstattung der folgenden Arztkosten an den Versicherten vor, die dem Versicherten als unmittelbare Folge eines Unfalls entstehen, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist und zwar **bis zu dem in der Police in dem jeweiligen Abschnitt angegebenen Höchstbetrag je Versicherungsjahr**:

a) **während des Krankenhausaufenthalts** (oder im Falle einer **Ambulanten Operation** oder einer **Tageschirurgie**) für:
   - die Honorare der Chirurgen und des Operationsteams;
   - die Kosten für den Operationssaal, das Operationsmaterial, die therapeutischen Geräte und die bei der Operation eingesetzten Endoprothesen;
   - Krankenhausaufenthaltskosten;
   - medizinische Versorgung, Pflege, physiotherapeutische und rehabilitative Behandlungen, Arzneimittel, Untersuchungen und diagnostische Tests;
   - Zuzahlungen an den Nationalen Gesundheitsdienst (Ticket) für die besagten Leistungen;
   - Hin- und Rücktransport des Versicherten zum Krankenhaus und zu seinem Wohnsitz, der mit einem beliebigen Transportmittel durchgeführt wird;

b) **während des Krankenhausaufenthalts** (oder im Falle einer **Ambulanten Operation** oder einer **Tageschirurgie**) für:
   - Tests und Diagnostische Untersuchungen, Kauf von Arzneimitteln, ambulante ärztliche und pflegerische Leistungen, die **innerhalb von 180 Tagen nach dem Entlassungsdatum aus dem ersten Krankenhausaufenthalt** durchgeführt werden; in Bezug auf zahnärztliche Leistungen **sind die Kosten für Zahnersatz immer ausgeschlossen**;
   - Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, die **innerhalb von 180 Tagen nach dem Entlassungsdatum aus dem ersten Krankenhausaufenthalt durchgeführt werden**.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen erstattet Generali Italia die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 30 % der Versicherungssumme, mit einer Obergrenze von 1.000,00 Euro.

Die Leistungen müssen vom behandelnden Arzt verordnet werden.

c) ohne Krankenhausaufenthalt, für:

- Tests und Diagnostische Untersuchungen, Kauf von Arzneimitteln, ambulante ärztliche und pflegerische Leistungen, die **innerhalb von 120 Tagen nach dem Datum des Unfalls** durchgeführt werden; in Bezug auf zahnärztliche Leistungen **sind die Kosten für Zahnersatz immer ausgeschlossen**;
- Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, die **innerhalb von 120 Tagen nach dem Unfall durchgeführt werden**.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen erstattet Generali Italia die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 20 % der Versicherungssumme, mit einem Höchstbetrag von 1.000,00 Euro.

Die Leistungen müssen vom behandelnden Arzt verordnet werden.

Dazu gehören Ausgaben, die als direkte Folge des Unfalls entstanden sind, für:

- Erstanschaffung von orthopädischen Prothesen jeglicher Art sowie für den Kauf oder die Miete **(für einen Zeitraum von einem Jahr**) von orthopädischen Rollstühlen,
- Behandlungen und Anwendungen (einschließlich Operationen der rekonstruktiven plastischen Chirurgie, unter **Ausschluss von Zahnersatz**), die innerhalb von **2 Jahren nach dem Unfall** mit dem Ziel durchgeführt werden, die Folgen der durch den Unfall verursachten ästhetischen Schäden zu verringern oder zu beseitigen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Der Versicherungsschutz wird mit einem Selbstbehalt von 10 % und einem Mindestbetrag von 200,00 Euro je Schadensfall gewährt, der sich auf den gesamten Behandlungszyklus im Zusammenhang mit demselben Unfall bezieht. Es gelten die in den vorangehenden Punkten b) und c) angegebenen spezifischen Beschränkungen.

Art. 2.5 Umgehende Entschädigung bei längerer Arbeitsunfähigkeit wegen Unfalls

Was versichert ist

Bei vollständiger körperlicher Unfähigkeit des Versicherten, die in der Police im entsprechenden Abschnitt angegebene Berufstätigkeit auszuüben, die unmittelbar und ausschließlich auf einen Unfall zurückzuführen ist, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, zahlt Generali Italia **für jeden Zeitraum einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit von 90 aufeinanderfolgenden Tagen eine Entschädigung in Höhe von 25 % der Versicherungssumme bis zu einem Maximum von 4 Zeiträumen von je 90 Tagen**.

Funktionsweise der Deckung

Die geschuldete Entschädigung wird unter den folgenden Voraussetzungen gezahlt:

- **sobald der Zeitraum von 90 aufeinanderfolgenden Tagen verstrichen ist,**
- **gegen Vorlage von Unterlagen, die den Unfall und die Arbeitsunfähigkeit belegen**.

Wie wird die Entschädigung berechnet?

BEISPIEL: Wenn die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Umgehende Entschädigung bei längerer Arbeitsunfähigkeit wegen Unfalls 16.000,00 Euro beträgt, wird eine Entschädigung von 4.000,00 Euro für die ersten 90 aufeinanderfolgenden Tage der Vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit gezahlt, die wie folgt berechnet wird:

16.000,00*25/100=4.000,00 Euro.

für die nächsten 90 aufeinander folgenden Tage der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit wird eine Entschädigung von 4.000,00 Euro gezahlt, die wie folgt berechnet wird: 16.000,00*25/100=4.000,00 Euro

und so weiter bis zu einem Höchstbetrag von 4.000,00 Euro für 4 Zeiträume zu je 90 Tagen:

4.000,00 Euro*4 Zeiträume=16.000,00 Euro

Art. 2.6 Pauschalentschädigung für Operationen

Was versichert ist

Dieser Versicherungsschutz sieht eine vorab festgelegte Pauschalentschädigung für die in der **LISTE DER OPERATIONEN aufgeführten Operationen - im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes oder Tageschirurgie** - vor, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls während der Gültigkeitsdauer des Versicherungsschutzes erforderlich sind.

Die LISTE DER OPERATIONEN ist im Anschluss an diese Besonderen Bedingungen angegeben.

Jede Operation wird einer „Operationsklasse“ zugeordnet, wie in der **LISTE DER OPERATIONEN** angegeben.

Die dem Versicherten zustehende Entschädigung entspricht dem Betrag, der gemäß der folgenden Tabelle der Klasse zugeordnet ist, zu der die jeweilige Operation gehört:

Entschädigung in Euro für eine Operation		
Operationsklasse	**Versicherungssumme: 25.000,00 Euro**	**Versicherungssumme: 50.000,00 Euro**
I	750,00	1.000,00
II	1.250,00	1.750,00
III	2.000,00	3.000,00
IV.	3.000,00	4.500,00
V	5.000,00	8.000,00
VI	10.000,00	15.000,00
VII	20.000,00	30.000,00

Im Falle einer Operation, die nicht ausdrücklich in der **LISTE DER OPERATIONEN** vorgesehen ist, wird die entsprechende Operationsklasse nach dem Grundsatz der sinngemäßen Vergleichbarkeit und der Äquivalenz mit derjenigen Operation in der Liste festgelegt, die der Art der Therapie und der angewandten Operationstechnik am meisten entspricht.

Funktionsweise der Deckung

Zur Bestimmung des Versicherungsjahres, auf das sich der Schadensfall bezieht, wird das Datum herangezogen, an dem sich der Versicherte der Operation unterzieht.

Die in der Police für diesen Versicherungsschutz angegebene Versicherungssumme stellt den **einmalig je Versicherungsjahr und je Versicherten verfügbaren Betrag dar.**

Der Gesamtbetrag der während des Versicherungsjahres gezahlten Entschädigungen darf daher pro Person die im betreffenden Abschnitt der Police angegebene Versicherungssumme nicht überschreiten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Werden während desselben Operationsvorganges mehrere Operationen durchgeführt, so entschädigt Generali Italia nur eine Operation, die der Operationsklasse mit dem höheren Betrag entspricht.

Bei mehreren Operationen wegen derselben Krankheit an demselben anatomischen Bereich oder Organ während desselben Versicherungsjahres entschädigt Generali Italia nur die erste und die zweite Operation, letztere bis zu einer Höchstgrenze von 50 % des in der Tabelle angegebenen Betrags.

Wann der Versicherungsschutz beginnt und wann er endet

BEGINN UND WARTEZEITEN

Der Versicherungsschutz unterliegt den Wartefristen, die im Abschnitt „Wann beginnt und wann endet die Deckung?“ im Artikel „Wartefristen“ nebst einigen Beispielen aufgeführt sind.

Art. 2.7 Taggeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation

Was versichert ist

Bei einem krankheits- oder unfallbedingten Krankenhausaufenthalt ohne Operation zahlt Generali Italia das in der Police angegebene Tagegeld für jeden Tag des Krankenhausaufenthalts.

In den folgenden Fällen wird das Tagegeld um 50 % erhöht:

– ab dem zwanzigsten Tag nach dem Tag der Einweisung;
– wenn sich das Krankenhaus außerhalb der Region befindet, in der der Wohnsitz des Versicherten liegt.

Die beiden Erhöhungen können nicht miteinander kumuliert werden.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia zahlt das Tagegeld für höchstens 180 Tage je Versicherungsjahr und je Krankenhausaufenthalt, unter Ausschluss des Tages der Entlassung.

Wann der Versicherungsschutz beginnt und wann er endet

BEGINN UND WARTEZEITEN

Der Versicherungsschutz unterliegt den Wartefristen, die im Abschnitt „Wann beginnt und wann endet die Deckung?“ im Artikel „Wartefristen“ nebst einigen Beispielen aufgeführt sind.

IN CONTINUITÀ

Art. 3.1 Tod durch Unfall

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte infolge eines gemäß der Versicherungsdeckung **entschädigungsfähigen Unfalls**, bezahlt Generali Italia die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall an die in der Police angegebenen Begünstigten.

Die Entschädigungen für die Versicherungsschutzarten Tod durch Unfall und Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls können nicht kumuliert werden. Stirbt der Versicherte jedoch infolge desselben Unfalls, nachdem eine Entschädigung für Dauerhafte Invalidität gezahlt wurde, zahlt Generali Italia:

- die Differenz zwischen der gezahlten Entschädigung und der laut Police vorgesehenen Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall, je nachdem, welche höher ist, an die Begünstigten aus,
- ist das Gegenteil der Fall, verlangt sie keine Erstattung.

Wenn der Versicherte verschollen ist oder nicht aufgefunden werden kann und zu vermuten ist, dass sein Tod infolge eines Unfalls eingetreten ist, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, zahlt Generali Italia den für den Versicherungsschutz bei Tod durch Unfall vorgesehenen Betrag.

Die Zahlung erfolgt, sobald **180 Tage seit der Einreichung des Antrags** auf Erklärung des vermuteten Todes verstrichen sind[4] **die Zahlung wird nicht geleistet, wenn zwischenzeitlich Umstände eingetreten sind, aufgrund derer das Ereignis als nicht entschädigungsfähig einzustufen ist**.

Stellt sich nach der Zahlung heraus, dass der Tod nicht eingetreten ist oder nicht auf einen entschädigungsfähigen Unfall zurückzuführen ist, hat Generali Italia Anspruch auf Rückerstattung des gesamten für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall gezahlten Betrags.

Hat das Ereignis jedoch eine im Rahmen des Versicherungsschutzes entschädigungsfähige Unfallverletzung verursacht, und hat der Versicherte eine Dauerhafte Invalidität erlitten, so hat er Anspruch auf deren Feststellung.

Dieses Recht kann – dies gilt auch für die Zwecke der Verjährung – ab dem Zeitpunkt ausgeübt werden, zu dem der Versicherte wieder auftaucht oder **sein Überleben nachgewiesen wird. Generali Italia zahlt dem Versicherten die geschuldete Entschädigung nur unter der Voraussetzung, dass sie die Rückerstattung des an die Begünstigten für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall gezahlten Betrags erhalten hat**.

Was ist versichert? Zusätzliche Versicherungsschutzarten

DEDICATO A TE

PACCHETTO PIÙ GENERALI

Art. 4.1 Entschädigung für die Rückzahlung von Hypotheken oder Darlehen für den Erwerb von Wohneigentum

Was versichert ist

Der vorliegende Versicherungsschutz gilt im Falle eines Unfalls, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist und den ein Versicherter erleidet, dessen Wohnung oder der entsprechende Hausrat im Rahmen einer vor dem Datum des Unfalls bei Generali Italia abgeschlossenen Versicherungsdeckung gegen das Risiko Brand/Feuer und andere ähnliche Ereignisse versichert ist.

Wenn der Unfall zu einer vollständigen und endgültigen Unfähigkeit des Versicherten geführt hat, die in der Police angegebene Berufstätigkeit auszuüben, zahlt Generali Italia dem Versicherten - zusätzlich zu den aus den anderen aktivierten Versicherungsschutzarten geschuldeten Leistungen -, eine zusätzliche Entschädigung in Höhe des Gesamtbetrags der **Raten** eines etwaigen Darlehens oder einer Finanzierung, das bzw. die der Versicherte für den Erwerb der Wohnung, die dem Wohnsitz entspricht, aufgenommen hat und die **innerhalb von 60 (sechzig) Monaten nach dem Datum des Unfalls fällig werden**.

Nach dem Eintritt des Ereignisses erlischt der Versicherungsschutz in Bezug auf den Versicherten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die zusätzliche Entschädigung gilt bis zu einer Entschädigungsobergrenze von 30.000,00 Euro je Unfall.

Art. 4.2 Erstattung der Kosten für die Anpassung der Wohnung/des Pkws aufgrund eines schweren Unfalls

Was versichert ist

Im Falle einer dauerhaften Vollinvalidität wegen Unfalls, der laut Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, erstattet Generali Italia die vom Versicherten vorgestreckten Kosten **für**:

- **die Anpassung der Wohnung, in der er seinen Wohnsitz hat**:
  - zur Beseitigung der darin vorhandenen architektonischen Barrieren (z. B. Verbreiterung von Türen, Herabsetzung von Griffen);
  - für technische und computergestützte Geräte zur Kontrolle der häuslichen Umgebung und der Durchführung alltäglicher Aktivitäten (z. B. elektrische Rollläden, visuelle Sensoren);
  - persönlich angepasste Hilfsmittel, Geräte und Möbel zur Verbesserung der Nutzbarkeit der Wohnung (z. B. verstellbares Bett);
  - technische Geräte zur Durchführung von Arbeits-, Lern- und Rehabilitationsaktivitäten zu Hause, wenn diese nicht an anderen Orten durchgeführt werden können, sowie für alles, was zur Lösung von Schwierigkeiten bei Kommunikation, Mobilität und Selbständigkeit (einschließlich Lösungen für die Hausautomatisierung) des Versicherten, der nun durch eine Invalidität wegen Unfalls eingeschränkt wird, erforderlich ist.
- **Anpassung des eigenen Pkws an die Bedürfnisse eines behinderten Fahrers oder für die Beförderung von Behinderten**.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Kosten für die Anpassung der Wohnung werden bis zu einem Höchstbetrag von 30.000,00 Euro erstattet. Die Kosten für die Anpassung des Pkws werden bis zu einem Höchstbetrag von 5.000,00 Euro erstattet.

Generali Italia erstattet nur die Kosten, die zulasten des Versicherten verbleiben, abzüglich der Beträge, die von öffentlichen Einrichtungen oder aufgrund anderer Entschädigungen durch haftpflichtige Dritte erstattet werden.

Bei Kosten, die für ein Miteigentümergebäude entstehen, erstattet Generali Italia nur die Kosten, die dem Versicherten entstanden sind.

Funktionsweise der Deckung

Die Dauerhafte Invalidität ist nach den im Artikel Dauerhafte Invalidität wegen Unfall festgelegten Bewertungskriterien zu bestimmen.

Die Kosten werden erstattet, nachdem der Versicherte einen entsprechenden Antrag und die Belegunterlagen, wie z. B. Plan des Architekten, Kostenvoranschlag und Rechnungen für die durchgeführten Arbeiten eingereicht hat.

Art. 4.3 Absicherung von Investitionsplänen

Was versichert ist

Der vorliegende Versicherungsschutz gilt im Falle eines Unfalls, der durch den Versicherungsschutz entschädigungsfähig ist und den ein Versicherter erleidet, der zum Zeitpunkt des Ereignisses bereits Inhaber einer mit Generali Italia abgeschlossenen Lebensversicherung gegen regelmäßige Zahlung einer Jahres- oder Einmalprämie oder eines individuellen Altersvorsorgeplans [ital.: P.I.P.] ist.

Im Falle der vollständigen und endgültigen Unfähigkeit des Versicherten, die in der Police angegebene Berufstätigkeit auszuüben, stellt Generali Italia - zusätzlich zu den aus den aktivierten Versicherungsschutzarten geschuldeten Leistungen - zu ihren Lasten eine spezielle Lebensversicherungspolice gegen Einmalprämie zugunsten des Versicherten aus, um die Fortsetzung der oben genannten Versicherungsverhältnisse zu erleichtern.

Die Prämie für diese Police ergibt sich aus der Summe der folgenden Posten:

- Betrag der letzten gezahlten Prämienrate aus laufenden Lebensversicherungsverträgen, multipliziert mit der Anzahl der bis zum Abschluss des Prämienzahlungsplans verbleibenden Prämienraten;
- des Betrags der in den letzten 12 (zwölf) Monaten vor dem Unfalldatum in den individuellen Altersvorsorgeplan [ital.: P.I.P.] eingezahlten Prämien (ohne Übertragungen), multipliziert mit 5.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Einmalprämie der von Generali Italia zugunsten des Versicherten ausgestellten Lebensversicherungspolice darf 30.000,00 Euro nicht überschreiten.

PACCHETTO FAMIGLIA

Art. 4.4 Spezielle Versicherungsdeckung für Kinder bis zum Alter von 10 Jahren: Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls

Was versichert ist

Generali Italia aktiviert unentgeltlich den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls in Höhe von 25.000,00 Euro für jedes Kind unter 10 Jahren, das in der Police unter den Versicherten aufgeführt ist.

Dieser Versicherungsschutz gilt nur, wenn der mit diesem Vertrag Versicherte mindestens ein Elternteil oder alternativ der faktische Lebensgefährte, falls vorhanden, gemäß der Familienstandsbescheinigung, ist.

Die Entschädigung steht zu, wenn der im Rahmen des Versicherungsschutzes festgestellte Dauerhafte Invaliditätsgrad höher als 25 % ist. Zur Berechnung der Entschädigung wird die Versicherungssumme für diese Versicherungsschutzart mit dem ermittelten Prozentsatz des Invaliditätsgrades multipliziert.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Bei einer nach den Kriterien des Versicherungsschutzes festgestellten Dauerhaften Invalidität von 25 % oder weniger zahlt Generali Italia keine Entschädigung.

Art. 4.5 Spezielle Versicherungsdeckung für Kinder bis zum Alter von 10 Jahren: Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls

Was versichert ist

Wenn die Versicherten laut Police beide Elternteile oder alternativ ein Elternteil und der Lebenspartner more uxorio gemäß Familienstandsbescheinigung sind, garantiert Generali Italia unentgeltlich die Erstattung der folgenden Kosten, die infolge eines Unfalls entstehen, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, für Kinder unter 10 Jahren, die unter den in der Police versicherten Personen angegeben sind, **bis zu einer Versicherungssumme von 5.000,00 Euro** (je Versicherungsjahr und je Person):

- die Honorare der Chirurgen und des Operationsteams;
- die Kosten für den Operationssaal, das Operationsmaterial, die therapeutischen Geräte und die bei der Operation eingesetzten Endoprothesen;
- Krankenhausaufenthaltskosten;
- ärztliche Unterstützung, Behandlungen, Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, Arzneimittel, Tests und diagnostische Untersuchungen, während des Krankenhausaufenthaltes oder während einer Tagesklinik oder der Operation in einer Arztpraxis;
- Zuzahlungen an den Nationalen Gesundheitsdienst (Ticket) für die besagten Leistungen;
- Transport des Versicherten zu einem Krankenhaus und zurück nach Hause, der mit einem beliebigen Transportmittel durchgeführt werden kann.
- Tests und diagnostische Untersuchungen, Kauf von Arzneimitteln, ambulante ärztliche und pflegerische Leistungen, die **innerhalb von 90 Tagen vor und 180 Tagen nach dem Entlassungsdatum aus dem ersten Krankenhausaufenthalt oder der ambulant durchgeführten Operation** durchgeführt werden; in Bezug auf zahnärztliche Leistungen **sind die Kosten für Zahnersatz immer ausgeschlossen**;
- Erstanschaffung von orthopädischen Prothesen, einschließlich des Ersatzes von anatomischen Teilen, sowie für den Kauf oder die Miete (**für einen Zeitraum von höchstens einem Jahr**) von orthopädischen Rollstühlen;
- Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, die **innerhalb von 180 Tagen nach der ambulant durchgeführten Operation oder nach der Entlassung aus dem ersten Krankenhausaufenthalt abgeschlossen werden.**

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen ein Höchstbetrag von 20 % der Versicherungssumme mit einer Obergrenze von 750,00 Euro.

Die Kosten müssen als unmittelbare Folge eines Unfalls entstanden sein, für den ein Krankenhausaufenthalt oder eine Operation, einschließlich Tagesklinik- oder ambulanter Operationen, erforderlich war.

Art. 4.6 Beendigung der der Versicherungsschutzarten des Pacchetto Famiglia

Die Versicherungsschutzarten des Pacchetto Famiglia **erlöschen automatisch an dem auf den zehnten Geburtstag des Versicherten folgenden jährlichen Ablaufdatum**. Für die **Versicherungssummen** im Zusammenhang mit diesen Versicherungsschutzarten **ist niemals eine Anpassung vorgesehen**.

Was ist NICHT versichert?

Art. 5.1 Nicht versicherbare Personen

Nicht versicherbar sind Personen, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten des vorliegenden Moduls an Alkoholismus oder Drogenabhängigkeit leiden.

Es sollte beachtet werden, dass:

- **Generali Italia der Aktivierung der Versicherungsschutzarten nicht zugestimmt hätte, wenn sie vor der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls über das Vorliegen der oben genannten Umstände informiert worden wäre;**
- **Tritt einer der oben genannten Umstände während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes ein, muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte Generali Italia darüber informieren. In einem solchen Fall kann Generali Italia wegen Risikoerhöhrung mit sofortiger Wirkung vom Vertrag zurücktreten(5). Der etwaige Rücktritt ist dem Versicherungsnehmer von Generali Italia innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem Generali Italia die Mitteilung erhalten hat oder anderweitig von dem Grund der Unversicherbarkeit Kenntnis erlangt hat, schriftlich mitzuteilen.**

In jedem Fall ist Generali Italia nicht verpflichtet, eine Entschädigung zu zahlen.

Die Prämien für den laufenden Versicherungszeitraum, in dem die Kündigungsmitteilung erfolgt, stehen der Generali Italia zu.

Die Versicherungsdeckung gilt auch nicht für Personen, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls an einer der folgenden schweren Krankheiten leiden oder gelitten haben: Schlaganfall, Herzinfarkt, Diabetes mit Insulintherapie, anerkannte Invalidität aufgrund von Krankheiten mit fortschreitendem Charakter, durch Herz- und Gefäßchirurgie behandelte Krankheiten, Osteoporose, Arthrose, Parese, Multiple Sklerose.

Es gilt als vorausgesetzt, dass Generali Italia der Aktivierung der Versicherungsschutzarten nicht zugestimmt hätte, wenn sie vor der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls über das Vorliegen eines der oben genannten Umstände informiert worden wäre, und dass infolgedessen keine Entschädigung zusteht. Im Falle einer Diagnose während der Laufzeit der Versicherungsschutzarten bleibt die Versicherungsdeckung bis zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsschutzarten bestehen.

Art. 5.2 Ausschlüsse

Von der Deckung der Versicherungsschutzarten, die laut den Paketen BASIC, COMFORT und TOP erbracht werden, sind ausgeschlossen

- **Unfälle verursacht durch:**
  - **a) das Führen eines Kraftfahrzeugs oder eines motorisierten Wasserfahrzeugs, wenn der Versicherte nicht über einen den geltenden Vorschriften entsprechenden Führerschein verfügt (Unfälle, die der Versicherte erleidet, sind hingegen im Versicherungsschutz eingeschlossen, wenn er über einen abgelaufenen Führerschein verfügt, sofern er das Dokument innerhalb von 6 Monaten nach dem Ereignis verlängert oder wenn die Nichtverlängerung innerhalb von 6 Monaten die ausschließliche und unmittelbare Folge der Nachwirkungen des Schadensfalls selbst ist);**
  - **b) Missbrauch von Psychopharmaka, Einnahme von Betäubungsmitteln und halluzinogenen Substanzen;**
  - **c) Operationen, Untersuchungen oder medizinische Behandlungen, die nicht für die Behandlung von Verletzungen infolge von Unfällen, die im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig sind, erforderlich waren;**
  - **d) Krieg und Aufstand (Unfälle, die der von einem solchen Ereignis im Ausland überraschte Versicherte innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Beginn der Feindseligkeiten erleidet, sind hingegen vom Versicherungsschutz umfasst);**

e) **Umwandlung des Atomkerns oder Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;**

f) **direkte oder indirekte chemische oder biologische Kontamination infolge von Terrorismus oder Krieg;**

g) **Ausübung einer berufssportlichen Aktivität. Darunter versteht man eine sportliche Tätigkeit, die gegen Entgelt ausgeübt wird;**

h) **Handlungen oder Verhaltensweisen des Versicherten aufgrund von Epilepsie oder einer der folgenden Geisteskrankheiten: hirnorganische Syndrome, schizophrene Störungen, paranoide Störungen, manisch-depressive Formen;**

- **Unfälle, die eintreten:**

i) **beim Führen oder als Besatzungsmitglied von Luftfahrzeugen im Allgemeinen oder als Passagier in Luftfahrzeugen von Gesellschaften/Luftfahrtgesellschaften für andere Flüge als die öffentliche Personenbeförderung, in Luftfahrzeugen von Aeroclubs, in Luftfahrzeugen für die Freizeit- oder Sportfliegerei (z. B. Hängegleiter, Ultraleichtflugzeuge, Gleitschirme);**

j) **während des Fallschirmspringens oder Tauchens mit Atemgeräten, unabhängig vom Grund, aus dem sie ausgeübt werden;**

k) **unter Alkoholeinfluss, beim Führen eines Fortbewegungsmittels**; als Alkoholeinfluss gilt ein veränderter Bewusstheitszustand, der durch einen Blutalkoholspiegel von mehr als 0,8 Gramm/Liter verursacht wird;

- **Unfälle infolge von:**

l) **vorsätzlichen, vom Versicherungsnehmer begangenen oder versuchten Straftaten, auch in Mittäterschaft;**

m) **Benutzung und Führen von Kraftfahrzeugen auf Motorsport-Rennstrecken** (vom Versicherungsschutz umfasst sind hingegen Unfälle anlässlich eines Motorrad- oder Autofahrertreffens);

n) **Teilnahme an Rennen und Wettbewerben (und den damit verbundenen Versuchen und Trainings), bei denen motorisierte Wasserfahrzeuge eingesetzt werden;**

o) **Teilnahme an Wettkämpfen, die durch vom Nationalen Olympischen Komitee Italiens (C.O.N.I.) anerkannte Sportverbände oder Sportorganisationen in den Bereichen Fußball, Fünfer-Fußball (und ähnliche), Skifahren und Snowboarden (nicht als Extremsportarten), Radsport, Reitsport und Hockey anerkannt oder unterstützt werden.**

- **Ebenfalls ausgeschlossen sind Unfälle:**

p) **die während des freiwilligen Wehrdienstes, der Einberufung zur Mobilmachung oder aus außergewöhnlichen Gründen erlitten werden;** Unfälle, die sich zu Friedenszeiten in Italien ereignen, sind jedoch im Versicherungsschutz enthalten;

q) **die sich aus der Ausübung der folgenden Sportaktivitäten gleich aus welchem Grund ergeben: Boxen, Schwerathletik, Kampfsportarten, Ringen in seinen verschiedenen Formen, Bergsteigen mit Fels- oder Eisklettern über dem 3. Grad, Freeclimbing, Flussabfahrt mit beliebigen Mitteln mit einem Schwierigkeitsgrad über dem 3. Grad der Wildwasserschwierigkeitsskala, Höhlenwandern, Ski- oder Wasserskispringen, Skitourengehen, Kite-Surfen, Snowkiten, akrobatisches Skifahren, Extremskifahren oder -snowboarden, Bobfahren, Rugby, American Football, Luftsport im Allgemeinen, Motorsport, Extremsport.**

- **Ebenfalls von der Deckung der Versicherungsschutzarten „Pauschalentschädigung für Operationen“ und „Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation“ ausgeschlossen sind:**

r) **Operationen und Krankenhausaufenthalte nach dem Datum des Ablaufs oder der vorzeitigen Beendigung des Versicherungsschutzes, aus welchem Grund auch immer, auch wenn die Krankheit oder der Unfall während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes eingetreten ist;**

s) **Operationen und Krankenhausaufenthalte, die eine direkte Folge von Unfällen, Krankheiten, pathologischen Zuständen, Missbildungen oder körperlichen Defiziten sind, die vor der Aktivierung der Versicherungsschutzarten bekannt, behandelt oder diagnostiziert wurden;**

t) **natürliche Entbindung und nicht-therapeutischer freiwilliger Schwangerschaftsabbruch;**

u) **Operationen und Krankenhausaufenthalte zur Beseitigung oder Korrektur von körperlichen Defiziten;**

v) Operationen zur Beseitigung oder Korrektur von Sehfehlern aufgrund von Refraktionsstörungen (z. B. Korrektur von Kurzsichtigkeit und Astigmatismus);

w) Operationen und Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang mit psychischen Krankheiten und psychischen Störungen im Allgemeinen, einschließlich neurotischen Verhaltens, manisch-depressiver Formen, Psychosen, Schizophrenie, Angst- und/oder depressiver Syndrome, sowie im Zusammenhang mit Nervenzusammenbruch und psychischen Entwicklungsstörungen;

x) Intoxikationen infolge von Alkoholmissbrauch, von halluzinogenen Substanzen und nicht therapeutischem Konsum von Psychopharmaka und Narkotika;

y) Operationen und Krankenhausaufenthalte zur Behandlung von Unfruchtbarkeit, Sterilität und Impotenz und auf jeden Fall jene im Zusammenhang mit assistierter und künstlicher Befruchtung;

z) Leistungen zu ausschließlich diätetischen oder ästhetischen Zwecken (Operationen der rekonstruktiven plastischen Chirurgie, die infolge eines Unfalls oder einer onkologischen Erkrankung erforderlich sind, sind mitversichert; für den Einsatz von **Brust-Endoprothesen** sind nur diejenigen eingeschlossen, **die sich auf die anatomische Stelle der Läsion beziehen**);

aa) Operationen und Krankenhausaufenthalte für die Beseitigung oder Korrektur von körperlichen Defiziten, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten bereits bestehen (Operationen und Krankenhausaufenthalte für eine unfallbedingte Verkrümmung der Nasenscheidewand oder der Nasenpyramide sind jedoch in den Versicherungsschutz eingeschlossen, mit der**Verpflichtung zur Vorlage der Bescheinigung** einer Notaufnahme oder einer Röntgenuntersuchung, die den Nasenbeinbruch belegt);

ab) Aufenthalte in Altenheimen, Genesungsheimen und Seniorenresidenzen, Pflegeheimen, geriatrischen Krankenhäusern, Altenpflegeeinrichtungen, Hospizen, Einrichtungen oder Behandlungszentren für Heilbäder, Hydrotherapie und Phytotherapie, Diät- und Schönheitskliniken, Wellness-Zentren im Allgemeinen und Schönheitsfarmen oder ähnlichen Einrichtungen;

ac) Leistungen, die von den Internationalen Behörden nicht anerkannt sind oder die nicht mit der Behandlung der Krankheit oder des Unfalls zusammenhängen, die bzw. der sie verursacht hat;

ad) Krankenhausaufenthalte und Tagesklinik, bei denen nur Diagnostische Untersuchungen oder physiotherapeutische Behandlungen durchgeführt werden, die aufgrund ihrer Art auch ambulant durchgeführt werden können;

ae) Krankenhausaufenthalte für Patienten in vegetativem Zustand und Langzeitpatienten (d. h. Einweisungen, die durch den körperlichen Zustand des Versicherten verursacht werden, der eine Genesung mit medizinischer Behandlung nicht mehr zulässt, und die dazu führen, dass der Versicherte zur Pflege oder zu physiotherapeutischen Erhaltungsmaßnahmen in einem Krankenhaus untergebracht werden muss);

af) Operationen zur Entfernung von implantierten Osteosynthesevorrichtungen;

ag) Ambulante Operationen (die nicht im Rahmen eines Krankenhausaufenthalte oder einer Tageschirurgie durchgeführt werden, auch wenn sie in einer Pflegeeinrichtung erfolgen);

ah) Operationen und Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang mit direkten oder indirekten Folgen einer Atomkernumwandlung, einer Strahlung durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen (sie sind hingegen in den Versicherungsschutz eingeschlossen, wenn die Strahlung die Folge einer für die Behandlung von Krankheiten des Versicherten erforderlichen medizinischen Therapie ist);

ai) Operationen und Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang mit den Folgen von Kriegen, Aufständen, Erdbeben und Vulkanausbrüchen;

aj) Zahnersatz und kieferorthopädische Prothesen, einschließlich der vorbereitenden Operationen, Zahn- und Zahnfleischbehandlung, Operationen zur Anbringung eines Implantats;

ak) Operationen und Krankenhausaufenthalte im Zusammenhang mit HIV-Positivität, AIDS oder damit zusammenhängenden Krankheiten.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Versicherungsschutz	Selbstbeteiligung	Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls	5 % bis 15 Prozentpunkte	-	-
Besondere Deckung für Kinder bis zum Alter von 10 Jahren: Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls	25 %	-	-
Besondere Deckung für Kinder bis zum Alter von 10 Jahren: Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls	-	-	Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen 20 % der Versicherungssumme mit einem Höchstbetrag von 750,00 Euro.
Leibrente wegen Unfalls	65 %	-	-
Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt wegen Unfalls	-	-	300 Tage je Schadensfall und Versicherungsjahr
Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls	-	10 % mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro je Schadensfall	Nach einem Krankenhausaufenthalt gilt für die Erstattung von Physiotherapiebehandlungen ein Höchstbetrag von 30 % der in der Police angegebenen Versicherungssumme, bis zur Obergrenze von 1.000,00 Euro. Ohne Krankenhausaufenthalt gilt für die Erstattung für Physiotherapiebehandlungen ein Höchstbetrag von 20 % der in der Police angegebenen Versicherungssumme, bis zur Obergrenze von 1.000,00 Euro.
Umgehende Entschädigung bei längerer Arbeitsunfähigkeit wegen Unfalls	-	-	90 aufeinanderfolgende Tage pro Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit
Pauschalentschädigung für Operationen	-	-	-
Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation	-	-	180 Tage je Schadensfall und Versicherungsjahr
Tod durch Unfall	-	-	-

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 6.1 Geltungsbereich der Versicherungsschutzarten

Die Versicherungsschutzarten sind weltweit gültig.

Unter welchen praktischen Bedingungen versichern wir?

WIRKSAMKEITSVORAUSSETZUNGEN FÜR UNFÄLLE

Die nachstehend angegebenen Wirksamkeitsvoraussetzungen gelten für die Versicherungsschutzarten der Pakete BASIC, COMFORT und TOP

Art. 7.1 Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit

Die vereinbarte Entschädigung wird von Generali Italia nur für die **unmittelbaren und ausschließlichen Folgen eines Unfalls** gezahlt, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist.

Mittelbare Folgen und daher nicht entschädigungsfähig sind:

– der Einfluss, den der Unfall auf bereits bestehende oder sich entwickelnde eingetretene körperliche oder krankhafte Zustände gehabt haben könnte;
– die Beeinträchtigung, die vorbestehende oder zwischenzeitlich eingetretene körperliche oder pathologische Zustände als Folge der durch die Unfallverletzungen verursachten Verletzungen hervorrufen können.

Bei vorbestehenden Verstümmelungen oder Körperlichen Mängeln wird die Entschädigung für Dauerhafte Invalidität nur für unmittelbare Unfallverletzungsfolgen gezahlt, also ohne Berücksichtigung der größeren Beeinträchtigung, die sich aus dem vorbestehenden Zustand ergibt.

Art. 7.2 Liste der laut Versicherungsschutz gedeckten Berufstätigkeiten

Die Versicherungsschutzarten der Pakete BASIC, COMFORT und TOP können nur aktiviert werden, wenn der Versicherte eine der beruflichen Tätigkeiten ausübt, die in der nachstehenden Liste aufgeführt oder sinngemäß enthalten sind.

Holzfäller/Waldarbeiter
Reinigungskraft
Verkäufer/in ohne Be- und Entladetätigkeit und ohne Einsatz von Maschinen
Vertreter und Vermittler in den Bereichen Versicherung, Kredit, Handel, Industrie und verschiedene Dienstleistungen
Landwirte, die landwirtschaftliche Maschinen und Lastkraftwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t einsetzen und führen
Landwirte, die keine landwirtschaftlichen Maschinen und Lastkraftwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t einsetzen und führen
Hotelier/Hotelfachkraft
Sporttrainer (kein Spieler)
Tierzüchter, die Maschinen einsetzen und die landwirtschaftliche Maschinen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t nutzen und führen
Tierzüchter, die keine Maschinen einsetzen und die keine landwirtschaftlichen Maschinen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t nutzen und führen
Vermögensverwalter
Chemische Analytikerin/Biologin/Medizinische Analytikerin
Antennentechniker
Antiquar
Angehöriger des Klerus

Architekt mit oder ohne Zugang zu Baustellen
Büchsenmacher mit reiner Verkaufstätigkeit
Handwerker, für die es keine andere spezifische Bezeichnung gibt, mit Einsatz von Maschinen, aber ohne Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten und Baugerüsten und nicht in Kontakt mit Hochspannung, Sprengstoffen oder Säuren
Handwerker, für die es keine andere spezifische Bezeichnung gibt, mit Einsatz von Maschinen, mit Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten oder in Kontakt mit Hochspannung, Sprengstoffen oder Säuren
Handwerker, für den es keine andere spezifische Bezeichnung gibt, der keine Maschinen einsetzt, ohne Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten und Baugerüsten und nicht in Kontakt mit Starkstrom, Sprengstoffen oder Säuren
Darstellender Künstler (Moderator, Musiker, Dirigent, Regisseur, Sänger, Schauspieler - ausgenommen Statisten und Stuntmen)
Varietékünstler/Tänzer
Sozialarbeiter
Fahrer (außer Taxifahrer) von Fahrzeugen im Allgemeinen/Bootfahrer
Rechtsanwalt
Altenbetreuer/Haushaltsangestellter/Familienhelfer/Babysitter
Kind/Student
Friseurin/Friseur
Bootsmann/Gondoliere
Wohlhabend, ohne andere Berufstätigkeit (Privatier)
Tankwart, ausgenommen Wartungs- und Reinigungsarbeiten
Tankwart, einschließlich Wartungs- und Reinigungsarbeiten
Hausmeister
Schuhmacher
Gendarm (Carabinieri) (einschließlich ehemaliges Forstwirtschaftskorps (Corpo Forestale))
Schreiner
Hausfrau/mann ohne andere Berufstätigkeit
Bergbauarbeiter ohne Einsatz von Sprengsätzen
Wirtschaftsberater, Steuerberater und Arbeitsberater
Händler (ausgenommen Wanderhändler): ohne Be- und Entladungstätigkeit von Waren, ohne Führen von Lastkraftwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t.
Händler (einschl. Bedienungspersonal) für Möbel, Haushaltsgeräte und Hi-Fi, Sanitärartikel mit Installation/ Wanderhändler
Handelsreisender mit Transport und Warenlieferung
Reisender Verkäufer ohne Transport und Lieferung von Waren
Gerber
Bekleidungs-/Strick-/Textilarbeiter: mit Einsatz von motorbetriebenen Maschinen

Bekleidungs-/Strick-/Textilarbeiter: ohne Einsatz von motorbetriebenen Maschinen
Koch
Diplomat/Botschafter
Leitender Angestellter/Angestellter/Höherer Angestellter
Künstlerischer Zeichner/Grafiker/Maler
Elektriker ohne Zugang zu Dächern, Gerüsten oder Baugerüsten und nicht in Kontakt mit Hochspannungsströmen
Heer, Luftwaffe, Marine (außer Flug)
Kosmetikerin/Make-up-Künstler/Maniküre/Pediküre
Schmied
Schreiner
Apotheker
Fotograf/Fotojournalist/Kameramann
Geologe
Vermessungstechniker/-ingenieur mit Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
Vermessungstechniker/-ingenieur ohne Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
Leiter (einschließlich Angestellte und Kellner) von Restaurants, Trattorien, Pizzerien, Rotisserien, Bars, Cafés, Eisdielen, Wein- und Spirituosenhandlungen: ausgenommen sind Köche und Pizzabäcker
Gärtner, Pflanzenzüchter mit Beschneidung und Pflanzung von hochstämmigen Bäumen und/oder Einsatz von landwirtschaftlichen Maschinen
Gärtner, Baumschuler: ausgenommen Beschneiden von hochstämmigen Bäumen, die keine landwirtschaftlichen Maschinen und Lastkraftwagen mit einem zulässigen Gesamtgewicht von mehr als 3,5 t nutzen und führen
Journalist
Finanzpolizei (Guardia di Finanza)
Nachtwächter/Wachmann
Wildhüter/Fischerei-/Forstaufseher
Fremdenführer
Klempner
Maler ohne Zugang zu Dächern, Gerüsten
Unternehmer, der keine manuellen Arbeiten ausführt und ohne Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
Unternehmer, der manuelle Arbeiten ausführt, mit Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
(Foto-)Modell
Krankenpfleger, Sozialarbeiter, Rettungssanitäter, Hebamme nicht in einem Krankenwagen
Ingenieur mit oder ohne Zugang zu Baustellen
Lehrer mit Durchführung praktischer Übungen

Lehrer ohne Durchführung praktischer Übungen
Fahrschullehrer
Metzger
Lagerist
Magistrat
Steinmetz
Masseur/Physiotherapeut
Mechaniker/Karosseriebauer/Reifenhändler/Autoelektriker und dergleichen
Arzt (außer Radiologen)
Radiologe
Maurer
Notar
Zahntechniker
Arbeiter (mit Ausnahme von Maurern), auch mit Einsatz von Maschinen, aber ohne Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten und Baugerüsten und nicht in Kontakt mit Hochspannung, Sprengstoffen oder Säuren
Arbeiter (mit Ausnahme von Maurern, einschließlich Elektrikern und Malern) mit Einsatz von Maschinen, mit Zugang zu Baustellen, Dächern, Gerüsten, Baugerüsten oder in Kontakt mit Hochspannung, Sprengstoffen oder Säuren
Betreiber/Mitarbeiter von Rechenzentren
Goldschmied/Graveur
Uhrmacher/Juwelier
Taucher/Kampfschwimmer
Bäcker/Konditor mit Produktionsherstellung
Bäcker/Konditor ohne Produktionsherstellung
Lederverarbeiter
Pensionär
Gutachter
Fischer/Matrose
Pizzabäcker
Politiker/Gewerkschafter
Staatspolizei und Strafvollzugspolizei
Türsteher/Pförtner im Allgemeinen
Postbote
Restaurator mit Zugang zu Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
Restaurator ohne Zugang zu Dächern, Gerüsten, Baugerüsten
Reparateur von Haushaltsgeräten im Allgemeinen (einschließlich von Radios und Fernsehgeräten ohne Eingriffe an Antennen)

Schneider
Bildhauer
Tapezierer
Taxifahrer
Drucker/Lithograf
Tierarzt
Glaser
Schaufensterdekorateur
Feuerwehrmann
Verkehrspolizist

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen

Art. 8.1 Wohnsitzänderung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherte sind verpflichtet, jede Änderung der Wohnsitzgemeinde, die während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes eintritt, unverzüglich mitzuteilen.

Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland kann Generali Italia wegen Risikoerhöhung zurücktreten[6] durch schriftliche Mitteilung an den Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach dem Tag, an dem sie die Mitteilung erhalten oder anderweitig von der Änderung Kenntnis erlangt hat.

Wann und wie muss ich bezahlen?

Art. 9.1 Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen/Höchstbeträge

Unbeschadet der Bestimmungen des ABSCHNITTS GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS über die Zahlung der Prämie, das Inkrafttreten der Versicherungsschutzarten und die Zahlungsweise der Prämie ist bei jeder jährlichen Fälligkeit der Prämie für alle im vorliegenden Abschnitt aktivierten Versicherungsschutzarten, unter Ausschluss der Versicherungsschutzarten Pauschalentschädigung für Operationen und das Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation, eine Anpassung der Versicherungssummen/Höchstbeträge und der Prämie um 1,5 % im Verhältnis zum vorangegangenen Versicherungsjahr vorgesehen.

Die Anpassung erfolgt nur, **wenn dies in der Police vorgesehen ist**.

Die Anpassung ist stets ausgeschlossen für die Versicherungsschutzarten:

- **Prevenzione e Assistenza;**
- **Pronto Avvocato**

Keiner Anpassung unterliegen:

- **Die in absoluten Zahlen ausgedrückten Selbstbeteiligungen,**
- **Beträge, anhand welcher die Selbstbeteiligungsstufungen bestimmt werden,**
- **Mindest- und Höchstbeträge des Ungedeckten Schadens,**
- **alle in Prozent angegebenen Werte,**
- **Entschädigungsobergrenzen.**

Art. 9.2 Prämienanpassung je nach Alter des Versicherten

Bei jeder jährlichen Fälligkeit der Prämie wird die Prämie bei den Versicherungsschutzarten Pauschalentschädigung für Operationen und Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation - sofern in der Police enthalten - um **1,5%** gegenüber dem vorangegangenen Versicherungsjahr erhöht, abhängig vom zunehmenden Alter des jeweiligen Versicherten.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 10.1 Dauer der aktivierten Versicherungsschutzarten

Die aktivierten Versicherungsschutzarten haben die in der Police jeweils angegebene Laufzeit.

Art. 10.2 Aktivierung und Deaktivierung der Ergänzenden Versicherungsschutzarten

Dieses Modul bietet Basisversicherungsschutzarten und Ergänzende Versicherungsschutzarten. **Die Ergänzenden Versicherungsschutzarten können nur aktiviert werden, wenn der entsprechende Basisversicherungsschutz aktiviert wurde**. Die Ergänzenden Versicherungsschutzarten können unabhängig vom entsprechenden Basisversicherungsschutz deaktiviert werden.

Art. 10.3 Wartefristen

Die Versicherungsschutzarten Pauschalentschädigung für Operationen und Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation gelten vorbehaltlich des Ablaufens von Wartefristen, während denen sie entweder ganz oder teilweise noch nicht in Kraft sind.

Die Versicherungsschutzarten sind wirksam:

- **Bei Verletzungen:**
  - **ab 24:00 Uhr des in der Police angegebenen Tages der Aktivierung des Versicherungsschutzes, wenn die Prämie an diesem Tag gezahlt wurde;**
  - **ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung der Prämie oder der ersten Prämienrate, wenn die Zahlung nach dem Datum der Aktivierung erfolgt.**
- **Bei Krankheiten:**
  - **ab 24:00 Uhr des 30. Tages nach dem in der Police angegebenen Tag der Aktivierung des Versicherungsschutzes, wenn die Prämie an diesem Tag gezahlt wurde;**
  - **ab 24:00 Uhr des 30. Tages nach dem Tag der Zahlung der Prämie oder der ersten Prämienrate, wenn die Zahlung nach dem Datum der Aktivierung erfolgt.**
- **Bei Krankheiten, die Ausdruck oder unmittelbare Folge von pathologischen Zuständen und Fehlbildungen sind, die vor der Aktivierung des Versicherungsschutzes bestanden, die zum Zeitpunkt der Aktivierung unbekannt oder nicht diagnostiziert oder der Generali Italia nicht bekannt waren und gemeldet wurden:**
  - **ab 24:00 Uhr des 180. Tages nach dem in der Police angegebenen Tag der Aktivierung des Versicherungsschutzes, wenn die Prämie an diesem Datum bezahlt wurde;**
  - **ab 24:00 Uhr des 180. Tages nach dem Datum der Zahlung der entsprechenden Prämie oder der ersten Prämienrate, wenn die Zahlung nach dem Datum der Aktivierung erfolgt.**

Wie werden die Urlaubszeiten berechnet?

BEISPIEL 1:

Wenn das in der Police angegebene Datum der Aktivierung des Versicherungsschutzes der 1. August ist und die Prämie am 30. Juli (desselben Jahres) gezahlt wird, werden alle Wartefristen ab dem 2. August berechnet (dem Tag, der auf das in der Police angegebene Datum der Aktivierung des Versicherungsschutzes mit bis zu diesem Datum gezahlter Prämie folgt).

BEISPIEL 2:

Wenn das in der Police angegebene Datum der Aktivierung des Versicherungsschutzes der 1. August ist und die Prämie am 1. September (desselben Jahres) gezahlt wird, werden alle Wartefristen ab dem 2. September (dem Tag nach dem Datum der Prämienzahlung) berechnet.

Ersetzt der vorliegende Vertrag ohne Unterbrechung einen anderen Vertrag, der für dieselben Versicherten abgeschlossen ist und in dem die Pauschalentschädigung für Operationen und das Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation bereits vorgesehen sind, so gelten die vorgenannten Wartefristen:

- **für die im ersetzten Vertrag bereits vorgesehenen Leistungen und Beträge, ab 24:00 Uhr des im ersetzten Vertrag angegebenen Datums des Inkrafttretens oder, falls diese später erfolgt, ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung der Prämie oder der ersten Prämienrate;**
- **für die in diesem Vertrag vorgesehenen höheren Beträge und anderen Leistungen, ab 24:00 Uhr des Tages, der in der Police als Tag der Aktivierung des Versicherungsschutzes angegeben ist, oder, falls später, ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung der Prämie oder der ersten Prämienrate.**

Wie werden die Urlaubszeiten berechnet?

BEISPIEL 1:

Bisherige (ersetzte) Police: Datum des Laufzeitbeginns 1. Januar 2023 - Ablaufdatum 1. Januar 2025

Bei Ablauf der Versicherung am 1. Januar 2025 ersetze ich die Versicherung durch eine andere Versicherung, deren Laufzeit am selben Datum beginnt, und behalte die Versicherungsschutzarten mit denselben Versicherungssummen wie bei der ablaufenden Police bei.

Alle Wartefristen für diese Versicherungsschutzarten sind bereits während der Gültigkeit der vorherigen (ersetzten) Police abgelaufen und werden daher nicht auf die neue Police angerechnet.

BEISPIEL 2:

Bisherige (ersetzte) Police: Datum des Laufzeitbeginns 1. Januar 2024 - Ablaufdatum 1. Januar 2025 - Prämie am 1. Januar 2024 gezahlt.

Am 30. März 2024 ersetze ich die Police durch eine andere, deren Laufzeit am selben Datum beginnt und die Versicherungsschutzarten mit denselben Versicherungssummen wie die vorherige (ersetzte) Police aufrechterhält.

Alle Wartefristen im Rahmen der Versicherungsschutzarten werden ab dem 2. Januar 2024, dem Tag nach der Prämienzahlung für die vorherige (ersetzte) Police, berechnet.

BEISPIEL 3:

Bisherige (ersetzte) Police: Datum des Laufzeitbeginns 1. Januar 2024 - Ablaufdatum 1. Januar 2025

Zum Ablaufdatum 1. Januar 2025 ersetze ich die Police durch eine andere Police, deren Laufzeit am selben Datum beginnt und in der ich die Versicherungsschutzarten aktiviere, die in der vorherigen (ersetzten) Police nicht enthalten waren, und ich zahle zum selben Datum die Prämie der neuen (ersetzenden) Police.

Alle Wartefristen im Rahmen der neuen Versicherungsschutzarten werden ab dem 2. Januar 2025, dem Tag nach der Zahlung der Prämie für die neue Police, berechnet.

Bei Änderungen während der Versicherungsdauer hinsichtlich höherer Summen und verschiedener versicherter Leistungen beginnen die Wartefristen um 24:00 Uhr des Tages, an dem die in der Police angegebene Änderung wirksam wird, oder um 24:00 Uhr des Tages, an dem die Prämie für die Änderung gezahlt wird, je nachdem, welcher Zeitpunkt später liegt.

Werden die Prämie oder spätere Prämienraten mit mehr als 90 Tagen Verspätung gegenüber dem vertraglich festgelegten Fälligkeitstermin gezahlt, beginnen die vorgenannten Wartefristen erneut um 24:00 Uhr des Zahlungstages.

BEISPIEL

Police mit Datum des Laufzeitbeginns 1. Januar 2024 und Ablaufdatum 1. Januar 2029 mit jährlicher Zahlung der Prämie.

Die Prämie für das erste Versicherungsjahr wird am 30. Dezember 2023 gezahlt: Alle Wartefristen beginnen ab 2. Januar 2024 (dem Tag nach dem in der Police angegebenen Datum der Aktivierung des Versicherungsschutzes).

Wird die Prämie für das zweite Versicherungsjahr am 30. Mai 2025 (mehr als 90 Tage nach ihrem Fälligkeitsdatum) gezahlt, beginnen die Wartefristen am 31. Mai 2025 ab 24:00 Uhr (dem Tag nach dem Datum der Zahlung der Prämie für das zweite Versicherungsjahr) erneut zu laufen.

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 11.1 Kündigung und Verlängerung aktivierter Versicherungsschutzarten

Sofern in der Police nicht anders angegeben, **verlängert sich die Laufzeit der aktivierten Versicherungsschutzarten nach Ablauf jeweils um ein weiteres Jahr**. In diesem Fall kann der Versicherungsnehmer oder Generali Italia die stillschweigende Verlängerung verhindern, indem er/sie innerhalb der Fristen und in der Weise kündigt, die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherungsvertrags Immagina Adesso angegeben sind und im ABSCHNITT GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS aufgeführt sind, wobei die **gegenseitige Abhängigkeit zwischen den Versicherungsschutzarten zu beachten ist. Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza werden nur in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Modulo gewährt und erlöschen, wenn diese auslaufen. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass:**

- **der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, eine direkte Kündigung ausschließlich für diese Versicherungsschutzarten vorzunehmen;**
- **daher hat die Beendigung der anderen Versicherungsschutzarten des Moduls infolge der Kündigung auch die Deaktivierung der Versicherungsschutzarten im Rahmen von Prevenzione e Assistenza und damit des gesamten Moduls zur Folge.**

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen

Art. 1.1 Unfallmeldung

Die Unfallmeldung muss durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder eine andere Person in deren Namen unter Angabe von Ort, Tag und Uhrzeit des Ereignisses und der Ursachen, die dazu geführt haben, unter Beifügung eines ärztlichen Attests **innerhalb von 10 Tagen, nachdem er davon Kenntnis erlangt hat oder die Möglichkeit der Kenntnisnahme hatte**, **schriftlich** erfolgen.

Der Verlauf der Verletzungen muss durch weitere ärztliche Atteste bis zur Genesung belegt werden.

Die Unfallmeldung muss bei der vertragsverwaltenden Agentur oder bei Generali Italia eingereicht werden.

Der Versicherte oder seine Familienangehörigen müssen Generali Italia die Durchführung der erforderlichen Untersuchungen, Beurteilungen und Tests gestatten, die in Italien durchgeführt werden müssen.

Hat der Unfall den Tod des Versicherten verursacht oder ereignet er sich während der Behandlungsdauer, **ist Generali Italia unverzüglich zu benachrichtigen**.

Die Nichteinhaltung der Pflichten in Bezug auf die Meldung des Schadensfalles kann zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs führen[7].

Art. 1.2 Meldung von Operationen oder Krankenhausaufenthalten

Die Meldung der Operation oder des Krankenhausaufenthalts muss durch den Versicherten **schriftlich innerhalb von 15 Tagen nach der Krankenhausentlassung** erfolgen. Der Meldung sind die erforderlichen medizinischen Unterlagen beizufügen, auch die vollständige Krankenakte in einer originalgetreuen Kopie, einschließlich des Krankenhausentlassungsformulars (S.D.O.).

Der Versicherte oder seine Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, die ärztliche Untersuchung durch die von der Generali Italia entsandten Ärzte und die zur Feststellung des Leistungsanspruchs erforderlichen Untersuchungen, Beurteilungen und Tests zuzulassen.

Art. 1.3 Zahlung der Entschädigung

Nach Erhalt der Unterlagen, die erforderlich sind, um den Entschädigungsanspruch nach den vorliegenden Besonderen Bedingungen zu prüfen und zu beziffern, wird Generali Italia:

- die Zahlung leisten;
- die Gründe mitteilen, warum die Entschädigung nicht gezahlt werden kann.

Die Zahlung oder Mitteilung erfolgt in jedem Fall **innerhalb von dreißig (30) Tagen**:

- nach Zugang der vollständigen Unterlagen oder
- nach Abschluss einer etwaigen nach Maßgabe der vorliegenden Besonderen Bedingungen durchgeführten Prüfung durch Zahlungsbescheinigung oder Sachverständigenbericht.

Dies gilt unbeschadet **etwaiger abweichender Fristen und Bedingungen für die spezifischen Versicherungsschutzarten**.

Generali Italia wird in jedem Fall die Zahlung der unbestrittenen Beträge veranlassen.

Art. 1.4 Art und Weise der Zahlung Erstattung medizinischer Kosten

Die Erstattung erfolgt nach Abschluss der Behandlung und nach Vorlage der ordnungsgemäßen originalen Belegunterlagen durch den Versicherten.

Um die Erstattung der Kosten zu erhalten, **müssen die steuerlich gültigen Originalbelege der entsprechenden Honorarnoten, Rechnungen und quittierten Zahlungsbestätigungen vorgelegt werden**, vorbehaltlich des in der Police vorgesehenen Selbstbehalt.

Wenn der Versicherte die Honorarnoten, Rechnungen und Zahlungsbestätigungen einem Dritten im Original vorgelegt hat, um eine Erstattung zu erhalten, zahlt Generali Italia den im Rahmen des Versicherungsschutzes Erstattung Arztkosten wegen Unfalls geschuldeten Betrag, sobald sie eine Kopie der Bescheinigung über die tatsächlich entstandenen Kosten abzüglich des von dem genannten Dritten zu zahlenden Betrags erhalten hat.

Die im Ausland entstandenen Kosten werden in Euro erstattet, und zwar zum durchschnittlichen Wechselkurs der Woche, in der die Kosten dem Versicherten entstanden sind. Der Wechselkurs wird anhand der offiziellen Notierungen ermittelt.

Art. 1.5 Streitigkeiten - Vertragliches Sachverständigengutachten

Bei Streitigkeiten medizinischer Natur können die Parteien die Entscheidung dem Austausch zwischen einem von Generali Italia benannten Arzt und einem vom Versicherten benannten Arzt überlassen. Die Vereinbarung ist für die Parteien verbindlich.

Bei Meinungsverschiedenheiten über strittige Punkte bestellen die beiden Ärzte mit Zustimmung der Parteien einen dritten Arzt.

Einigen sich die beiden Ärzte nicht auf die Bestellung des Dritten, so wird diese Bestellung, auch auf Antrag nur einer der Parteien, an den Vorsitzenden des Vorstandes der Ärztekammer (Ordine dei Medici) verwiesen, der dem Wohnsitz des Versicherten am nächsten liegt.

Der dritte Arzt beteiligt sich **nur im Falle von Meinungsverschiedenheiten** und die **für die Parteien verbindlichen** Entscheidungen über strittige Punkte werden mit Stimmenmehrheit getroffen.

Jeder Arzt kann sich durch andere Ärzte und/oder Fachleute unterstützen lassen, die sich an der Erstellung des Gutachtens beteiligen, aber bei der Entscheidung kein Stimmrecht ausüben dürfen.

Jede Partei trägt die Kosten ihres eigenen Arztes und der von ihrem Arzt beauftragten Fachleute, die an der Erstellung des Gutachtens mitgewirkt haben. Die Kosten und Honorare des dritten Arztes werden zu gleichen Teilen zwischen dem Versicherten und der Generali Italia geteilt.

Die Ergebnisse der gutachterlichen Untersuchungen werden in einem in zweifacher Urschrift anzufertigen Bericht festgehalten; der Versicherte und Generali Italia erhalten jeweils eine Urschrift.

Art. 1.6 Regressverzicht

Generali Italia **verzichtet auf ihr Recht auf Forderungsübergang**[8] gegen die für den entschädigten Schaden Verantwortlichen, zugunsten des Versicherten und seinen Rechtsnachfolgern, denen sie es überlässt, ihre Ansprüche gegebenenfalls gegenüber den Verantwortlichen geltend zu machen.

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 2.1 Kündigung im Schadensfall

Der **Versicherungsnehmer oder Generali Italia** können **nach jeder Meldung eines Schadensfalles im Zusammenhang mit den mit diesem Modul aktivierten Versicherungsschutzarten innerhalb der nachstehend festgelegten Grenzen und mit den entsprechenden Folgen kündigen**.

1) Wurden die **Versicherungsschutzarten für Krankheit Pauschalentschädigung für Operationen und Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation** aktiviert, so kann das Kündigungsrecht **von keiner der Parteien** in Bezug auf Schadensfälle, die sich auf diese Versicherungsschutzarten beziehen, ausgeübt werden.

2) Wurden eine oder mehrere der unten aufgeführten Versicherungsschutzarten aktiviert, so kann das Kündigungsrecht **durch beide Parteien während der gesamten Laufzeit der Versicherungsschutzarten** nach jeder Meldung eines Schadensfalles, der sie betrifft, ausgeübt werden.

Liste der Versicherungsschutzarten:

- Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls
- Leibrente wegen Unfalls
- Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt wegen Unfalls
- Tod durch Unfall
- Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls
- Umgehende Entschädigung bei längerer Arbeitsunfähigkeit wegen Unfalls

In diesem Fall gilt:

– Wenn der **Versicherungsnehmer** kündigt, gilt die Kündigung **für alle im Modul aufgeführten Versicherungsschutzarten**;

– Wenn **Generali Italia** kündigt, bleiben die **Versicherungsschutzarten Pauschalentschädigung für Operationen und Tagegeld bei Krankenhausaufenthalt ohne Operation** für ihre **Restlaufzeit** aktiv; der **Versicherungsnehmer** kann jedoch **auch diese Versicherungsschutzarten kündigen**, indem er seine Kündigung der Generali Italia per Einschreiben oder per zertifizierter E-Mail (PEC) **innerhalb von 15 Tagen nach Erhalt der Mitteilung der Generali Italia über die Kündigung aufgrund eines Schadensfalls übermittelt. In diesem Fall erlöschen alle Versicherungsschutzarten des Moduls 30 Tage nach dem Tag des Zugangs der von Generali Italia versandten Kündigungserklärung an den Versicherungsnehmer**.

Die Kündigung wegen Schadensfalls kann nach jedem vertragsgemäß gemeldeten Schadensfall und bis zum sechzigsten Tag nach der Zahlung oder Ablehnung der Entschädigung ausgeübt werden und:

– **muss** schriftlich per Einschreiben mit Rückschein oder per zertifizierter E-Mail (PEC) übermittelt werden;

– wird, sofern sie vom **Versicherungsnehmer** ausgeübt wird, mit dem Tag des **Zugangs der Mitteilung** wirksam;

– wird, sofern sie **von Generali Italia** ausgeübt wird, **30 Tage nach dem Datum des Zugangs** der Mitteilung wirksam.

In jedem Fall einer Kündigung erstattet Generali Italia dem Versicherungsnehmer spätestens am fünfzehnten Tag nach dem Wirksamwerden der Kündigung den Teil der Prämie ohne Steuern, der auf den noch nicht abgelaufenen Risikozeitraum entfällt.

Die Zahlung oder Einziehung der nach der Meldung des Schadensfalles fälligen Prämien und andere Handlungen der Parteien sind nicht als Verzicht auf das Rücktrittsrecht auszulegen.

Es besteht keine Rücktrittsmöglichkeit des Versicherungsnehmers oder von Generali Italia wegen eines Schadensfalls, der nur die Versicherungsschutzart Prevenzione e Assistenza betrifft.

4 Art. 60 und 62 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
5 Artikel 1898 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
6 Artikel 1898 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
7 Artikel 1915 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
8 Artikel 1916 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

LISTE DER OPERATIONEN

Die Liste der Operationen bezieht sich auf den Versicherungsschutz **Pauschalentschädigung für Operationen**.

Um die Konsultation der Liste und die Identifizierung der einer Operation zugewiesenen Klasse zu erleichtern, wurde eine Gruppierung nach System, Organ oder Apparat und innerhalb jedes Systems nach Art der Operation vorgenommen.

Bei dem verwendeten Kennnummernsystem handelt es sich um die von der Weltgesundheitsorganisation anerkannte und veröffentlichte ICD9-CM-Klassifikation.

Operationen am Nervensystem (01-05)

Operationen am Endokrinen System (06-07)

Operationen am Auge (08-16)

Operationen an den Ohren (18-20)

Operationen an Nase, Mund und Rachen (21-29)

Operationen am Atmungssystem (30-34)

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)

Operationen am Blut- und Lymphsystem (40-41)

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)

Operationen an den Harnorganen (55-59)

Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (60-64)

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)

Operationen am Integument (85-86)

Operationen am Nervensystem (01-05)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Transkranielle Punktion, Trepanation für Ventrikeldrainage	0101	Punktion der Zisternen	III
	0102	Ventrikelpunktion mit einem implantierten Katheter	
	0109	Andere Schädelpunktion	
Kraniotomie und Kraniektomie (dekompressiv und/oder explorativ bei Epiduralabszess, extraduralem Hämatom, Fremdkörper, intrakraniellem Aneurysma)	0124	Andere Kraniotomie	IV
	0125	Andere Kraniektomie	
Operationen am Thalamus und am Palladium	014	Operationen am Thalamus und am Palladium	V
Hemisphärektomie	0152	Hemisphärektomie	VII
Hirnlobektomie	0153	Hirnlobektomie (wegen organischer Läsion)	VI
Lobotomie und Traktotomie	0132	Lobotomie und Traktotomie	V
Entfernung oder Abtragung einer tiefen Hirnläsion oder von tiefem Hirngewebe und/oder Entfernung von Granulationsgewebe. Inzision von Gehirn und Hirnhäuten	0131	Inzision von Hirnhäuten	VI
	0139	Andere Inzisionen des Gehirns	
	0151	Entfernung von Hirnhautläsion oder -gewebe	
	021	Behandlung von Läsionen der Hirnhäute	
	029	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten	
	0159	Andere Entfernung oder Abtragung einer Hirnläsion oder von Hirngewebe	
	016	Exzision von Schädelläsion	
Ventrikulostomie und Anlage, Ersatz, Entfernung oder Revision eines ventrikulären Shunts	022	Ventrikulostomie	IV
	0231	Anastomose zwischen Ventrikel und Kopf-Hals-Strukturen	
	0232	Anastomose zwischen Ventrikel und Kreislaufsystem	
	0233	Anastomose zwischen Ventrikel und Thoraxhöhle	
	0234	Anastomose zwischen dem Ventrikel, der Bauchhöhle und ihren Organen	
	0235	Anastomose zwischen Ventrikel und Harnapparat	
	0239	Andere Operationen zur Ventrikeldrainage	
	0242	Ersetzen einer ventrikulären Anastomose	
	0243	Entfernung einer ventrikulären Anastomose	
Implantation, Austausch oder Entfernung eines intrakraniellen Neurostimulators	0293	Implantation eines intrakraniellen Neurostimulators	III
	0122	Entfernung eines intrakraniellen Neurostimulators	

Operationen am Nervensystem (01-05)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Anlegen, Austausch oder Entfernung einer transkraniellen Traktion oder eines Halo-Geräts	0294	Anlegen oder Austausch einer transkraniellen Traktion oder eines Halo-Geräts	I
	0295	Entfernung der transkraniellen Traktion oder des Halo-Geräts	
Implantation oder Ersatz eines Neurostimulators der peripheren Nerven	0492	Implantation oder Ersatz eines Neurostimulators der peripheren Nerven	II
Entfernung eines Neurostimulators der peripheren Nerven	0493	Entfernung eines Neurostimulators der peripheren Nerven	I
Exploration und Dekompression von Wirbelkanalstrukturen (Laminektomie für Dekompression an der Wurzel, Laminektomie, Foraminotomie)	0302	Wiedereröffnung einer früheren Laminektomie	IV
	0309	Andere Exploration und Dekompression des Wirbelkanals	
Kordotomie und Rhizotomie	0329	Andere Kordotomie	III
Perkutane Kordotomie (stereotaktisch)	0321	Perkutane Chordotomie	IV
Exzision von Rückenmarksverletzungen und plastische Chirurgie des Rückenmarks	034	Entfernung oder Abtragung von Rückenmarks- oder Rückenmarkshautläsionen	V
	0359	Sonstige Reparationen und plastische Operationen an der Wirbelsäule	
	036	Trennung von Adhärenzen des Rückenmarks und der Nervenwurzeln	
Reparation von Wirbelfrakturen	0353	Reparation von Wirbelfrakturen	IV
Anlage, Revision und Entfernung von Spinal-Shunts	0379	Andere Anastomosen der Wirbelsäule	II
	0397	Revision von Anastomosen der Wirbelsäule	
	0398	Entfernung von Anastomosen der Wirbelsäule	
Anlage eines subarachnoidal-peritonealen Shunts	0371	Subarachnoidal-peritoneale Anastomose der Wirbelsäule	IV
oder subarachnoidal-ureteral	0372	Subarachnoidale ureterale spinale Anastomose	
Implantation, Ersatz oder Entfernung eines spinalen Neurostimulators	0393	Einsetzen oder Ersetzen eines spinalen Neurostimulators	II
	0394	Entfernung des spinalen Neurostimulators	
Andere Operationen am Rückenmark und am Wirbelkanal	0399	Andere Operationen am Rückenmark und an den Strukturen des Wirbelkanals	IV
Durchtrennung und Entfernung von Hirnnerven und peripheren Nerven (ausgenommen optikoziliäre Neurektomie, sympathische Gangliektomie, Akustikusneurinom und Trigeminusneurotomie)	0404	Sonstige Inzisionen von Hirnnerven und peripheren Nerven	V
	0407	Sonstige Resektion oder Entfernung von Hirnnerven und peripheren Nerven	

Operationen am Nervensystem (01-05)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Entfernung eines Akustikusneurinoms durch Kraniotomie	0401	Entfernung eines Akustikusneurinoms	III
Trigeminus-Retrogasserianus-Bereich; Dekompression der Trigeminuswurzel	0402	Durchtrennung des Trigeminusnervs	III
	0441	Dekompression der Trigeminuswurzel	
Gangliektomie eines kranialen oder peripheren Nervs	0405	Gangliektomie des Gasserschen Ganglions	V
	0406	Andere Gangliektomien an Hirnnerven oder peripheren Nerven	
Durchtrennung des Sympathikusnervs oder Ganglions, Sympathektomie	0529	Andere Sympathektomien und Gangliektomien	V
Abtragung von Hirnnerven oder peripheren Nerven	042	Abtragung von Hirnnerven und peripheren Nerven	V
Sutur von kranialen und peripheren Nerven (ausgenommen Sympathikusnerven) kranialen oder peripheren Nerven	043	Sutur von Hirnnerven und peripheren Nerven	V
Sutur von Nerven oder sympathischen Ganglien	058	Andere Operationen an Nerven oder sympathischen Ganglien	V
Durchtrennung von Adhärenzen und Dekompression von Hirn- und peripheren Nerven (ausgenommen Trigeminus, Karpaltunnel- und Tarsaltunnel)	0442	Andere Dekompressionen der Hirnnerven	V
	0449	Andere Dekompression von peripheren Nerven und Ganglien oder Trennungen von Adhärenzen	
Freilegung des Karpaltunnels oder des Tarsaltunnels	0443	Freilegung des Karpaltunnels	II
	0444	Freilegung des Tarsaltunnels	
Nerventransplantat oder -transplantation	045	Hirnnerventransplantation oder periphere Nerventransplantation	III
	046	Transposition von Hirnnerven und peripheren Nerven	
Kraniale oder periphere Neuroplastik	0499	Andere Operationen an Hirnnerven und peripheren Nerven	IV

Operationen am Endokrinen System (06-07)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Exploration und Drainage der Schilddrüsenregion, einschließlich Entfernung von Fremdkörpern	0601	Aspiration im Bereich der Schilddrüse	I
	0602	Wiedereröffnung einer Verletzung im Bereich der Schilddrüse	
	0609	Andere Inzision im Bereich der Schilddrüse	

Operationen am Endokrinen System (06-07)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Partielle Thyreoidektomie und/ oder Parathyreoidektomie und andere Operationen an der Schilddrüse und/oder der Nebenschilddrüse	062	Einseitige Lobektomie der Schilddrüse	III
	0631	Entfernung einer Schilddrüsenläsion	
	0639	Andere partielle Thyreoidektomie	
	067	Entfernung des Tractus thyroglossalis oder des Ductus thyroglossalis	
	0689	Andere Parathyreoidektomie	
	0698	Andere Operationen an der Schilddrüse	
Vollständige Thyreoidektomie	064	Vollständige Thyreoidektomie	V
Vollständige Parathyreoidektomie	0681	Vollständige Parathyreoidektomie	IV
Retrosternale Thyreoidektomie (vollständig oder partiell)	0651	Partielle retrosternale Thyreoidektomie	V
	0652	Vollständige retrosternale Thyreoidektomie	
Einseitige oder partielle Adrenalektomie und andere Operationen an der Nebenniere	0722	Einseitige Adrenalektomie	V
	0729	Andere partielle Adrenalektomie	
	0741	Inzision der Nebennieren	
	0742	Durchtrennung der afferenten Nerven zu den Nebennieren	
	0743	Ligatur von Gefäßen der Nebennieren	
	0744	Reparation der Nebennieren	
	0745	Reimplantation der Nebennieren	
	0749	Andere Operationen an Nerven, Gefäßen und Nebennieren	
Beidseitige Adrenalektomie	073	Beidseitige Adrenalektomie	V
Entfernung (vollständig oder partiell) und andere Operationen an Zirbeldrüse und Hypophyse	0754	Entfernung der Zirbeldrüse	V
	0761	Partielle Entfernung der Hypophyse, transfrontaler Zugang	
	0762	Partielle Entfernung der Hypophyse über transfenoidalen Zugang	
	0763	Partielle Entfernung der Hypophyse über nicht spezifizierten Zugang	
	0764	Vollständige Entfernung der Hypophyse, transfrontaler Zugang	
	0765	Vollständige Entfernung der Hypophyse, transsphenoidaler Zugang	
	0768	Vollständige Entfernung der Hypophyse, nicht spezifizierter Zugang	
	0769	Vollständige Entfernung der Hypophyse, nicht spezifizierter Zugang	

Operationen am Endokrinen System (06-07)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Entfernung (vollständig oder partielle) und andere Operationen an der Thymusdrüse	0782	Vollständige Entfernung der Thymusdrüse	IV
	0793	Reparation der Thymusdrüse	

Operationen am Auge (08-16)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen am Augenlid, Korrektur und Entfernung von Verletzungen	0820		I
	0822	Entfernung einer anderen kleinen Läsion des Augenlids	
	0823	Entfernung einer ausgedehnten Läsion, nicht durchgehenden Läsion des Augenlids	
Entfernung eines Chalazions und Blepharorrhaphie	0821	Entfernung eines Chalazions	I
Entfernung einer Läsion, perforierend, Entropium\ Ektropium, Blepharoptose	0824	Entfernung einer ausgedehnten Läsion des Augenlids, perforierend	II
	0833	Korrektur von Blepharoptose mit Resektion oder Vorverlagerung des Elevatormuskels oder seiner Aponeurose	
	0836	Korrektur von Blepharoptose mit anderen Techniken	
	0843	Reparation von Entropium oder Ektropium mit Keilresektion	
	0849	Andere Reparationen von Entropium oder Ektropium	
Sondierung der Tränenwege	0943	Sondierung des Tränennasengang	I
	0942	Sondierung der Tränenkanälchen	
Operationen an den Tränenwegen	0923	Vollständige Dacryoadenektomie	II
	0944	Intubation des Tränennasengangs	
	0959	Sonstige Inzision an den Tränenwegen	
	096	Entfernung des Tränensacks und der Tränenwege	
	0981	Dacryocystorhinostomie	
	0999	Andere Operationen am Tränenapparat	
Operationen an der Bindehaut	1031	Entfernung von Läsionen oder Gewebe der Bindehaut	
	1049	Andere Konjunktivaplastik	
Operationen an der Hornhaut und Entfernung von Fremdkörpern	1149	Sonstige Entfernung oder Abtragung einer Läsion der Hornhaut	I
Entfernung und Transposition eines Pterygiums, Reparation der Hornhaut	1131	Transposition eines Pterygiums	I
	1139	Andere Entfernung am Pterygium	
	1151	Sutur einer Verletzung der Hornhaut	
	1159	Andere Reparationen der Hornhaut	

Operationen am Auge (08-16)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Hornhauttransplantation und Keratoplastik	1160	Hornhauttransplantation, nicht näher bestimmt	III
	1164	Andere homologe perforierende Keratoplastik	
Entfernung eines Fremdkörpers vorderseitig, Iridotomie, Iridektomie	1200	Entfernung eines intraokularen Fremdkörpers aus der vorderen Augenkammer, ohne weitere Angaben	II
	1212	Andere Iridotomie	
	1214	Andere Iridektomie	
Iridoplastik, Goniopunktur, Goniotomie, Trabekulektomie, Sklerafistulisierung	1239	Andere Iridoplastik	I
	1259	Andere Operationen zur Erleichterung der intraokularen Durchblutung	
	1264	Trabekulektomie ab externo	
	1169	Andere Operationen zur Sklerafistulisierung	
Zyklodiathermie und Zyklokryotherapie	1271	Zyklodiathermie	I
	1272	Zyklokryotherapie	
Andere Operationen an der Lederhaut	1273	Zyklophotokoagulation	II
	1279	Andere Glaukom-Operationen	
	1289	Andere Operationen an der Lederhaut	
	1441	Lederhaut-Cerclage mit Implantation	
	1449	Andere Beulen der Lederhaut	
Andere Operationen an der Iris, dem Ziliarkörper und der vorderen Augenkammer	129	Andere Operationen an der Iris, dem Ziliarkörper und der vorderen Augenkammer	III
Operationen an der Linse, einschließlich Entfernung von Fremdkörpern mit Linsenimplantation, Kapsulotomie, Entfernung der implantierten Linse	1300	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Linse, ohne weitere Angaben	III
	1319	Andere intrakapsuläre Extraktion der Linse	
	132	Extrakapsuläre Extraktion einer Katarakt durch lineares Extraktionsverfahren	
	133	Extrakapsuläre Extraktion der Linse durch einfaches Aspirations - (und Irrigations-)verfahren	
	1341	Phakoemulsifikation und Aspiration einer Katarakt	
	1342	Phakofragmentation und Aspiration einer Katarakt über Pars plana	
	1343	Mechanische Phakofragmentierung und Aspiration einer Katarakt	
	1351	Extrakapsuläre Extraktion der Linse	
	1359	Andere extrakapsuläre Extraktion der Linse	

Operationen am Auge (08-16)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen an der Linse, einschließlich Entfernung von Fremdkörpern mit Linsenimplantation, Kapsulotomie, Entfernung der implantierten Linse	1370	Einsetzen einer künstlichen Linse, ohne weitere Angaben	III
	139	Andere Operationen an der Linse	
	1364	Kapsulotomie mit YAG-Laser nach Kataraktextraktion	
	1371	Einsetzen einer intraokularen Kunstlinse zum Zeitpunkt der Kataraktextraktion, die gleichzeitig durchgeführt wird	
	1372	Sekundäre Implantation einer künstlichen Linse	
	138	Entfernung der implantierten Linse	
Photokoagulation der Netzhaut	1424	Photokoagulation einer chorioretinalen Läsion mit Laser	I
	1434	Reparation von Netzhautrissen durch Argon-Photokoagulation (Laser)	
Operationen an der Netzhaut und ihren anatomischen Bestandteilen, einschließlich Operationen an hinteren Augenkammer	1429	Andere Behandlung einer chorioretinalen Läsion	II
	1454	Reparation einer Netzhautablösung durch Laser-Photokoagulation	
	1459	Andere Reparation von Netzhautablösungen	
	146	Entfernung von chirurgisch implantiertem Material aus dem hinteren Augenabschnitt	
Andere Operationen am Glaskörper, der Netzhaut und der hinteren Augenkammer	1471	Vitrektomie, anteriorer (limbaler) Zugang	III
	1472	Andere Entfernung am Glaskörper	
	1474	Andere mechanische Vitrektomie	
	1479	Andere Operationen am Glaskörper	
Andere Operationen an der Netzhaut, Aderhaut und hinteren Augenkammer	149	Andere Operationen an der Netzhaut, Aderhaut und hinteren Augenkammer	II
Operationen an Muskel-Sehnenstrukturen des Auges	1511	Verkürzung eines extraokulären Muskels	II
	1513	Resektion eines extraokulären Muskels	
	153	Operationen an zwei oder mehr extraokularen Muskeln, die eine vorübergehende Abtrennung vom Augapfel, einem oder beiden Augen erfordern	
Orbitotomie	1601	Orbitotomie mit Knochenlappen	IV
Eviszeration und Entfernung von Augapfelteilen	163	Eviszeration des Augapfels	II
Ausschälung und andere mit der Ausschälung des Augapfels verbundene Operationen	1659	Sonstige Eviszeration von Augenhöhlenteilen	III
Mit den vorherigen Operationen verbundene Operationen am Augapfel	1669	Andere sekundäre Operationen nach der Entfernung des Augapfels	II

Operationen am Auge (08-16)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen zur Reparation von Verletzungen des Augapfels und der Augenhöhle	1689	Sonstige Reparationen von Läsionen des Augapfels oder der Augenhöhle	II
Andere Operationen an der Augenhöhle	1698	Andere Operationen an der Augenhöhle	II

Operationen an den Ohren (18-20)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Entfernung von Läsionen am äußeren Ohr, Inzisionen und andere kleinere Operationen am äußeren Ohr	1829	Entfernung oder Abtragung einer anderen Läsion am äußeren Ohr	I
Rekonstruktion des Gehörgangs und der Ohrmuschel	1871	Rekonstruktion der Ohrmuschel	IV
Stapedektomie, Myringoplastik, Tympanoplastik	1911	Stapedektomie mit Ersatz des Amboss	IV
	1919	Andere Stapedektomie	
	194	Myringoplastik	
	1952	Tympanoplastik Typ II	
	1953	Tympanoplastik Typ III	
	1954	Tympanoplastik Typ IV	
	196	Revision von Tympanoplastik	
Myringotomie und Mobilisierung des Gehörknöchelchens	2001	Myringotomie mit Einsetzen eines Tubus	I
	2009	Andere Myringotomie	
Mastoidektomie, andere Operationen am Mittelohr	193	Andere Operationen an den Gehörknöchelchen	III
	2021	Inzision am Mastoid	
	2041	Einfache Mastoidektomie	
	2042	Radikale Mastoidektomie	
	2049	Andere Mastoidektomie	
	2091	Tympanosympathektomie	
	2092	Revision einer Mastoidektomie	
Operationen am Innenohr	207	Inzision, Entfernung und Abtragung des Innenohrs	IV
Implantation eines elektromagnetischen Hörapparats	2098	Implantation oder Ersatz einer mehrkanaligen Kochleaprothese	III

Operationen an Nase, Mund und Rachen (21-29)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen an der Nase / Reposition einer Nasenfraktur	2130	Entfernung oder Abtragung einer tiefen Nasenläsion, ohne weitere Angaben	II
	2171	Geschlossene Reposition einer Nasenfraktur, nicht offener Zugang	
	2172	Offene Reposition eines Nasenbeinbruchs. offener Zugang	
Andere Operationen an der Nase	2161	Konchektomie durch Kauterisation oder Kryochirurgie	I
	2162	Frakturierung der Nasenmuscheln	
	2169	Andere Konchektomie	
Operationen an der Nasen- und Kieferhöhle	222	Endonasale Antrotomie	III
	2231	Radikale Antrotomie der Kieferhöhle	
	2261	Entfernung einer Läsion der Kieferhöhle nach Caldwell-Luc	
	2262	Entfernung einer Läsion der Kieferhöhle mit anderem Ansatz	
	2263	Ethmoidektomie	
	2264	Sphenoidektomie	
Glossektomie \ Glossoplastik	251	Entfernung oder Abtragung von Läsionen oder Gewebe der Zunge	II
	252	Partielle Glossektomie	
	2559	Sonstige Reparationen und plastische Chirurgie an der Zunge	
	259	Andere Operationen an der Zunge	
Operationen an den Speicheldrüsen	2629	Andere Entfernung einer Läsion an den Speicheldrüsen	II
	2630	Sialadenektomie, ohne weitere Angaben	
	2631	Partielle Sialadenektomie	
	2632	Vollständige Sialadenektomie	
	2699	Andere Operationen an Speicheldrüsen oder Speichelkanälen	
Drainage an Gesicht und Mundboden	270	Drainage an Gesicht und Mundboden	I
Sutur- oder Inzisionsoperationen an Strukturen der Mundhöhle	2761	Sutur einer Rissverletzung am Gaumen	I
	2791	Labiale Frenulotomie	
Operationen am Gaumen/ sonstige Operationen am Mund	2731	Lokale Entfernung oder Zerstörung einer Läsion oder eines Gewebes des knöchernen Gaumens	II
	2742	Umfassende Exzision einer Läsion der Lippe	
	2743	Andere Exzision von Läsionen oder Gewebe der Lippe	
	2749	Sonstige Exzision am Mund	
	2759	Andere plastische Rekonstruktionen am Mund	

Operationen an Nase, Mund und Rachen (21-29)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen am Gaumenzäpfchen	2779	Andere Operationen am Gaumenzäpfchen	I
Andere Operationen an den Tonsillen und Adenoiden	280	Inzision und Drainage an Tonsillen und peritonsillären Strukturen	I
Tonsillektomien und Adenoidektomien	282	Tonsillektomie ohne Adenoidektomie	II
	283	Tonsillektomie mit Adenoidektomie	
	286	Adenoidektomie ohne Tonsillektomie	
Operationen am Rachen	292	Entfernung von branchiogener Zyste oder Rest der Branchialzyste	IV
	2939	Entfernung oder Abtragung einer Läsion des Rachens oder von Gewebe des Rachens	

Operationen am Atmungssystem (30-34)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Exzisionen von Kehlkopfläsionen, parietale Laryngektomien	3009	Andere Entfernung oder Abtragung Kehlkopfläsion oder -gewebe	III
	3029	Andere partielle Laryngektomie	
Entfernung von Kehlkopfzysten / Lösung von Adhärenzen der Luftröhre oder des Kehlkopfes	3001	Marsupialisation einer Kehlkopfzyste	III
	3192	Lösung von Adhärenzen der Trachea oder des Kehlkopfes	
Chordektomie, Epiglottidektomie	3021	Epiglottidektomie	III
	3022	Chordektomie	
Vollständige Laryngektomie	303	Vollständige Laryngektomie	V
	304	Radikale Laryngektomie	
Tracheostomie	311	Temporäre Tracheostomie	II
	3121	Mediastinale Tracheostomie	
	3129	Andere permanente Tracheostomie	
Entfernung/Abtragung einer Luftröhrenläsion	315	Lokale Entfernung oder Abtragung von Luftröhrenläsion oder -gewebe	V
Laryngorraphie	3161	Sutur des Kehlkopfes	II
	3169	Andere Reparation des Kehlkopfs	
Tracheorrhaphie / Tracheostomaverschluss / Trachea-Plastik	3171	Sutur eines Trachea-Risses	II
	3172	Verschluss einer externen Fistel der Trachea	
	3173	Verschluss anderer Fisteln der Luftröhre	
	3179	Andere Reparationen und plastische Operationen an der Luftröhre	
	3199	Andere Operationen an der Trachea	

Operationen am Atmungssystem (30-34)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Resektion des Nervus laryngeus, tracheoösophageale Fistulisierung, andere Operationen am Kehlkopf	3191	Resektion des Nervus laryngeus	III
	3195	Tracheoösophageale Fistulisierung	
	3198	Andere Operationen am Kehlkopf	
Ersatz von Stents des Kehlkopf und der Trachea	3193	Ersatz von Stents des Kehlkopf und der Trachea	III
Plikatur einer Emphysemblase	3221	Plikatur einer Emphysemblase	III
Lungenresektionen und Entfernung von Läsionen der Bronchien oder der Lunge	3209	Andere lokale Entfernung oder Abtragung einer Läsion oder von Gewebe der Bronchien	V
	3229	Andere lokale Entfernung oder Abtragung einer Läsion oder von Gewebe der Lungen	
	323	Segmentresektion der Lunge	
Lobektomie an der Lunge	324	Lobektomie an der Lunge	V
Pneumonektomie	325	Vollständige Pneumonektomie	V
	329	Andere Entfernung an der Lunge	
Endoskopische Entfernung und Abtragung an Bronchien oder Lunge	3201	Endoskopische Entfernung oder Abtragung von Bronchienläsion oder -gewebe	I
	3228	Endoskopische Entfernung oder Abtragung von Lungenläsion oder -gewebe	
Chirurgischer Lungenkollaps	3339	Anderer chirurgischer Lungenkollaps	I
Thorakoplastik	3334	Thorakoplastik	III
Bronchienreparation und -plastik	3348	Andere Operationen zur Reparationen der und plastischen Chirurgie an den Bronchien	IV
	3398	Andere Operationen an den Bronchien	
Lungentransplantation	335	Lungentransplantation	VII
Transplantation des Herz-Lungen-Blocks	336	Kombinierte Herz-Lungen-Transplantation	VII
Thorakotomie	3402	Explorative Thorakotomie	III
	3409	Sonstige Inzision am Brustfell	
Inzision/Entfernung am Mediastinum	343	Entfernung oder Abtragung von Mediastinumläsion oder -gewebe	V
Thoratektomie	344	Exzision oder Abtragung einer Brustwandläsion	III
Ausschälung der Lunge und des Brustfells	3451	Ausschälung der Lunge	III
	3459	Andere Entfernung am Brustfell	
Brustwandreparation oder -plastik	3471	Sutur eines Brustwandrisses	III
	3473	Verschluss anderer Brustfistel	
	3479	Andere Brustwandreparationen	
	3499	Andere Operationen am Brustkorb	

Operationen am Atmungssystem (30-34)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Zwerchfellreparation	3481	Entfernung von Zwerchfellläsion oder -gewebe	V
	3483	Verschluss einer Zwerchfellfistel	
	3485	Implantation eines Zwerchfellschrittmachers	
	3489	Andere Operationen am Zwerchfell	
Thorakozentese	3491	Thorakozentese	I

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Valvulotomie am geschlossenen Herzen	350	Valvulotomie am geschlossenen Herzen	V
Valvuloplastik am offenen Herzen, Herzklappenersatz	3510	Valvuloplastik am offenen Herzen ohne Ersatz, Klappe nicht spezifiziert	IV
	3512	Mitralklappenvalvuloplastik am offenen Herzen ohne Ersatz	
	3520	Herzklappenersatz, nicht spezifiziert	
	3521	Aortenklappenersatz mit Bioprothese	
	3522	Anderer Aortenklappenersatz mit Prothese	
	3523	Mitralklappenersatz mit Bioprothese	
	3524	Anderer Mitralklappenersatz mit Prothese	
	353	Operationen an Strukturen nahe der Herzklappen	
Sonstige Operationen an Herzklappen und -scheidewänden	3596	Perkutane Valvuloplastie	IV
Koronarangioplastik und/oder singuläre und/oder multiple koronare Atherektomie mit oder ohne Stent	3602	Perkutane transluminale Koronarangioplastik an einzelnem Gefäß [PTCA] oder koronare Atherektomie mit Angabe des thrombolytischen Wirkstoffes	III
	3605	Perkutane transluminale Koronarangioplastik an multiplem Gefäß [PTCA] oder koronare Atherektomie während derselben Operation, mit oder ohne Angabe des thrombolytischen Wirkstoffes	
	3606	Einsetzen eines Stents in die Koronararterie	
Aortokoronarer Bypass an einer Koronararterie, Herzrevaskularisation, sonstige Operationen an Herzgefäßen	3610	Aortokoronarer Bypass zur Herzrevaskularisation, ohne weitere Angaben	V
	3611	Aortokoronarer Bypass einer Koronararterie	
	3619	Anderer Bypass zur Herzrevaskularisation	
	369	Andere Operationen an den Herzgefäßen	
Aortokoronarer Bypass bei mehreren Koronararterien	3612	Aortokoronarer Bypass an zwei Koronararterien	VI
	3613	Aortokoronarer Bypass an drei Koronararterien	

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Aortokoronarer Bypass bei mehreren Koronararterien	3614	Aortokoronarer Bypass an vier oder mehr Koronararterien	VI
	3615	Einfacher Bypass zwischen Arteria mammaria interna und Koronararterien	
	3616	Doppelter interner Arteria mammaria interna und Koronararterien	
Perikardiozentese	370	Periokardiozentese	I
Kardiotomie und Perikardiotomie	3711	Kardiotomie	II
	3712	Perikardiotomie	
Perikardiektomie und Exzision einer Herzläsion	3731	Perikardiektomie	V
	3734	Entfernung von Herzläsion oder -gewebe mittels Katheter	
	374	Reparation von Herz und Herzbeutel	
Herztransplantation	375	Herztransplantation	VII
Implantation/Ersatz von kreislaufunterstützenden Systemen	3762	Implantation anderer kreislaufunterstützender Systeme	V
	3763	Ersatz und Reparation von kreislaufunterstützenden Systemen	
Erst- oder Ersatzeinsetzen eines temporären und/ oder permanenten Herzschrittmachers	3771	Ersteinsetzen von transvenöser Ventrikelelektrode	III
	3772	Ersteinsetzen von transvenösen Vorhof- oder Ventrikelelektroden	
	3778	Einsetzen eines temporären transvenösen Herzschrittmachers	
	3779	Revision oder Verlagerung der Tasche eines Herzschrittmachers	
	3780	Erst- oder Ersatzeinsetzen eines permanenten Herzschrittmachers, Instrument nicht spezifiziert	
	3781	Ersteinsetzen eines Einkammer-Geräts, Ansprechfrequenz nicht spezifiziert	
	3782	Ersteinsetzen eines Einkammer-Geräts, Ansprechfrequenz	
	3783	Ersteinsetzen eines Zweikammer-Geräts, atrioventrikuläres Sequenzgerät	
	3785	Ersatz eines beliebigen Herzschrittmachers durch ein Einkammer-Gerät, Ansprechfrequenz nicht spezifiziert	
	3786	Ersatz eines beliebigen Herzschrittmachers durch ein Einkammer-Gerät, Ansprechfrequenz	
	3787	Ersatz eines beliebigen Herzschrittmachers durch ein Zweikammer-Gerät	

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Implantation oder Ersatz eines Defibrillators	3794	Implantation oder Ersatz eines automatischen Defibrillators, Gesamtsystem [AICD].	III
	3798	Ersatz nur des Impulsgenerators des automatischen Defibrillator	
Inzision oder Resektion an Gefäßen von Gliedmaßen sowie von Kopf und Hals	3802	Inzision von anderen Gefäßen des Kopfes und des Halses	V
	3803	Inzision von anderen Gefäßen einer oberen Extremität	
	3808	Inzision von Arterien einer unteren Extremität	
	3809	Inzision von Venen einer unteren Extremität	
Inzision oder Resektion an Gefäßen von Gliedmaßen sowie von Kopf und Hals	3832	Resektion von anderen Gefäßen im Kopf- und Halsbereich mit Anastomose	V
	3833	Resektion von Gefäßen einer oberen Extremität mit Anastomose	
	3838	Resektion von Arterien einer unteren Extremität mit Anastomose	
	3842	Resektion an anderen Kopf- und Halsgefäßen mit Ersatz	
	3843	Resektion von Gefäßen einer oberen Extremität mit Ersatz	
	3848	Resektion von Arterien einer unteren Extremität mit Ersatz	
Inzision/ Resektion an intrakraniellen Gefäßen	3801	Inzision an intrakraniellen Gefäßen	VI
	3831	Resektion von intrakraniellen Gefäßen mit Anastomose	
	3841	Resektion von intrakraniellen Gefäßen mit Ersatz	
Inzision / Resektion der Aorta oder thorakaler und abdominaler Gefäße	3804	Inzision an der Aorta	VI
	3805	Inzision an anderen thorakalen Gefäßen	
	3806	Inzision an abdominalen Arterien	
	3807	Inzision an abdominalen Venen	
	3844	Resektion der abdominalen Aorta mit Ersatz	
	3845	Resektion anderer thorakaler Gefäße mit Ersatz	
Endoarteriektomie	3812	Endoarteriektomie anderer Gefäße im Kopf- und Halsbereich	IV
	3818	Endoarteriektomie von Arterien der unteren Extremitäten	
Ligatur und Stripping von Krampfadern	3850	Ligatur und Stripping von Krampfadern, Stelle nicht näher bezeichnet	II
	3859	Ligatur und Stripping von Krampfadern der unteren Extremität	
Ligatur von intrakraniellen Krampfadern	3851	Ligatur von intrakraniellen Krampfadern	III

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Ligatur von thorakalen und abdominalen Krampfadern	3855	Ligatur von thorakalen Krampfadern	III
	3857	Ligatur von abdominalen Krampfadern	
Entfernung von Arterien und/ oder Venen an Hals oder Extremitäten	3862	Andere Entfernung an anderen Gefäßen des Kopfes und des Halses	III
	3869	Andere Entfernung an Venen der unteren Extremitäten	
Entfernung an Arterien und/ oder Venen an thorakalen und abdominalen Gefäßen	3864	Andere Entfernung an der Aorta, abdominal	VI
	3865	Andere Entfernung an anderen thorakalen Gefäßen	
Chirurgischer Verschluss von intrakraniellen Arterien und/ oder Venen von Hals, Brustkorb, Unterleib oder Extremitäten	387	Unterbrechung der Vena cava	III
	388	Anderer chirurgischer Verschluss von Gefäßen	
Anastomose oder Bypass an Nicht-Herzkranzgefäßen	390	Systemische pulmonal-arterielle Anastomose	IV
	391	Venöse intraabdominale Anastomose	
	3925	Aorto-iliakal-femoraler Bypass	
	3929	Andere Anastomosen oder (periphere) Gefäßbypässe	
Extra-intrakranieller Gefäßbypass	3928	Extrakraniell-intrakranieller Gefäßbypass (EK-IK)	V
Sutur von Gefäßen und/oder Arterien, Entfernung oder Revision von arteriovenöser Anastomose	3927	Arteriovenöser Shunt für Hämodialyse	I
	3931	Sutur einer Arterie	
	3932	Sutur einer Vene	
	3942	Revision einer arteriovenösen Anastomose für Hämodialyse	
	3943	Entfernung einer arteriovenösen Anastomose für Hämodialyse	
	3949	Andere Revision von Gefäßoperationen	
Angioplastik oder Atherektomie an Nicht-Herzkranzgefäßen	3950	Angioplastik oder Atherektomie an Nicht-Herzkranzgefäßen	IV
Operation für Aortendissektion	3954	Operation für Aortendissektion	VI
Reparation eines Blutgefäßes mit beliebigem Patch	3951	Clipping von Aneurysmen	II
	3952	Andere Reparation eines Aneurysmas	
	3953	Reparation einer arteriovenösen Fistel	
	3957	Reparation eines Blutgefäßes mit synthetischem Patch	
	3959	Sonstige Reparation von Gefäßen	
Perkutaner Herz-Lungen-Bypass und ECMO	3965	Extrakorporale Membranoxygenierung [ECMO]	V
	3966	Perkutaner Herz-Lungen-Bypass	

Operationen am Herz-Kreislauf-System (35-39)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen an der Glomus caro-tis und anderen Paraganglien	398	Operationen an der Glomus carotis und anderen Paraganglien	III
Einsetzen eines Stents in eine Nicht-Herzkranzarterie	3990	Einsetzen eines Stents in eine Nicht-Herzkranzarterie	III
Einsetzen und/oder Ersatz einer Gefäß-zu-Gefäß-Kanüle oder Gefäß-Débridement	3991	Gefäß-Débridement	I
Andere Operationen an Gefäßen	3999	Andere Operationen an Gefäßen	I

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Ösophagostomie	420	Ösophagotomie	VI
	421	Ösophagostomie	
Lokale Entfernung von Läsionen oder Gewebe der Speiseröhre (ausschließlich endoskopisch)	423	Lokale Entfernung oder Abtragung von Läsionen oder Gewebe der Speiseröhre	IV
Endoskopische Exzision o Zer-störung der Speiseröhrenläsion oder des Speiseröhrengewebes	4233	Endoskopische Entfernung oder Abtragung von Läsionen oder Gewebe der Speiseröhre	I
Totale Ösophagektomie	4242	Totale Ösophagektomie	VII
	4240	Ösophagektomie, ohne weitere Angaben	
	4241	Teilweise Ösophagektomie	
	425	Intrathorakale Anastomose der Speiseröhre	
	426	Presternale Anastomose der Speiseröhre	
	427	Ösophagomiotomie	
	428	Andere Reparationen der Luftröhre	
Ligatur von Ösophagusvarizen und/oder Ösophagusdilatation	4291	Ligatur von Ösophagusvarizen	I
	4292	Ösophagusdilatation	
Gastrotomie und perkutane Gastrostomie	430	Gastrotomie	II
	4311	Perkutane [endoskopische] Gastrostomie [PEG]	
Entfernung/Abtragung von Magengewebe	434	Lokale Entfernung oder Abtragung von Magenläsion oder -gewebe	V
Partielle Gastrektomie	437	Partielle Gastrektomie mit jejunaler Anastomose	VI
	4381	Partielle Gastrektomie mit jejunaler Transposition	
	4389	Andere partielle Gastrektomie	
Totale Gastrektomie	4391	Vollständige Gastrektomie mit intestinaler Interposition	VI
	4399	Andere vollständige Gastrektomie	

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Vagotomie (beliebige Methode)	440	Vagotomie	IV
Pyloroplastik und/oder Pylorusdilatation	442	Pyloroplastik	IV
Sutur von Magengeschwüren oder Magenbypass	4439	Andere Gastroenterostomie ohne Gastrektomie	IV
	4441	Sutur eines Magengeschwürs	
	4442	Nähen eines Zwölffingerdarmgeschwürs	
Endoskopische Kontrolle Blutungen aus dem Magen oder Zwölffingerdarm	4443	Endoskopische Kontrolle von Magen- oder Zwölffingerdarmblutungen	I
Gastroplastik	4465	Ösophagogastroplastik	V
	4466	Andere Operationen zur Rekonstruktion der ösophagogastrischen Sphinkterfunktion	
Einsetzen/Entfernen einer Magenblase (Ballon)	4493	Einsetzen einer Magenblase (Ballon)	III
	4494	Entfernung einer Magenblase (Ballon)	
Inzision am Darm	4500	Inzision am Darm, ohne weitere Angaben	I
Endoskopische Entfernung oder Abtragung am Dünn- oder Dickdarm	4542	Endoskopische Polypektomie im Dickdarm	I
	4543	Endoskopische Abtragung einer anderen Dickdarmläsion oder -gewebe	
Lokale Entfernung oder Abtragung einer Zwölffingerdarmläsion	4531	Lokale Entfernung einer Zwölffingerdarmläsion	IV
	4562	Sonstige Teilresektion am Dünndarm	
Lokale Entfernung oder Abtragung am Dickdarm / Isolation eines Darmabschnitts	454	Lokale Entfernung oder Abtragung von Dickdarmläsion oder -gewebe	V
	455	Isolation des Darmabschnitts	
Multiple Abschnittsresektion am Dünndarm und vollständige Entfernung des Dünndarms	4561	Multiple Abschnittsresektion am Dünndarm	IV
	4563	Vollständige Entfernung des Dünndarms	
Hemikolektomie / Kolektomie oder Segmentkolektomien	4572	Blinddarmresektion	VI
	4573	Hemikolektomie rechts	
	4574	Resektion des Querdarms	
	4576	Sigmoidektomie	
	4579	Andere Teilentfernung am Dickdarms	
	458	Totale intraabdominale Kolektomie	
Anastomose und/oder Darmexteriorisation	4591	Darm-Anastomose Dünndarm-Dünndarm	III
	4593	Andere Darm-Anastomose Dünndarm-Dickdarm	
	4594	Darm-Anastomose Dickdarm-Dickdarm	
	460	Darmexteriorisation	

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Kolostomie und/oder Ileostomie	4610	Kolostomie, ohne weitere Angaben	III
	4611	Temporäre Kolostomie	
	4613	Permanente Kolostomie	
	462	Ileostomie	
	463	Andere Enterostomie	
Revision eines künstlichen Darmausgangs, Fixierung des Darms an der Bauchdecke, andere Operationen am Darm	464	Revision eines künstlichen Darmausgangs	IV
	4651	Verschluss eines künstlichen Dünndarmausgangs	
	4652	Verschluss eines künstlichen Dickdarmausgangs	
	466	Fixierung des Darms	
	467	Andere Reparation am Darm	
	4685	Darmdilatation	
	469	Andere Operationen am Darm	
Appendektomie und/oder Blinddarmoperation	4701	Laparoskopische Appendektomie	III
	4709	Andere Appendektomie	
	4799	Andere Operationen am Blinddarm	
Proktotomie	480	Proktotomie	I
Lokale Entfernung von Mastdarmläsion oder -gewebe; endoskopische Polypektomie	4835	Lokale Entfernung einer Läsion oder von Gewebe des Mastdarms	I
	4836	[Endoskopische] Mastdarmpolypektomie	
Mastdarmresektion	484	Rektumresektion mit Durchzugsverfahren	VI
	485	Resektion des Mastdarms über abdominoperinealen Zugang	
	4862	Anteriore Rektumresektion mit gleichzeitiger Kolostomie	
	4863	Andere anteriore Rektumresektion	
	4869	Andere Rektumresektion	
Reparation des Mastdarms und/ oder Rektopexie	4874	Rektorektostomie	III
	4876	Andere Rektopexie	
	4879	Andere Rektrumreparation	
	488	Inzision und Entfernung von Perirektalläsionen oder -gewebe	
	489	Andere Operationen am Mastdarm und an perirektalen Geweben	
Inzision eines Abszesses, perianaler Fistel	4901	Inzision von Perianalabszess	II
	4904	Andere Entfernung von perianalem Gewebe	
	4911	Anale Fistulotomie	
	4912	Anale Fistulektomie	

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Endoskopische Entfernung oder Abtragung von Analläsionen oder -gewebe	4939	Andere Entfernung oder lokale Abtragung von Analläsionen oder -gewebe	I
Operationen von Hämorrhoiden	4945	Ligatur von Hämorrhoiden	II
	4946	Entfernung von Hämorrhoiden	
	4947	Entfernung von thrombosierten Hämorrhoiden	
	4949	Andere Operationen an Hämorrhoiden	
Anale Sphinkterotomie, Anusreparation, Reposition des Analprolapses	495	Sphinkterotomie	II
	496	Entfernung des Anus	
	497	Anusreparation	
	4994	Reposition eines Analprolapses	
	4999	Andere Operationen am Anus	
Partielle Hepatektomie und/oder Lobektomie an der Leber	5022	Teilweise Hepatektomie	IV
	5029	Andere Abtragung einer Leberläsion	
	503	Lobektomie an der Leber	
Lebertransplantation	5059	Andere Lebertransplantation	VII
Leberreparation	506	Leberreparation	IV
	5091	Perkutane Leberaspiration	
	5099	Andere Leberoperationen	
Cholezystotomie und Cholezystostomie	510	Cholezystotomie und Cholezystostomie	IV
Cholezystektomie (einschließlich intraoperativer Cholangiographie)	5122	Cholezystektomie	III
	5123	Laparoskopische Cholezystektomie	
Anastomose der Gallenblase oder des Gallengangs	5131	Anastomose zwischen Gallenblase und Lebergängen	V
	5137	Anastomose zwischen Lebergang und Darm	
	5139	Andere Gallengangsanastomosen	
Inzision an Gallengang, Gallentrakt und Gallenwegen	514	Inzision an Gallengang zur Entfernung einer Okklusion	II
	515	Andere Gallengangsinzisionen	
	516	Lokale Entfernung oder Abtragung einer Läsion oder eines Gewebes des Gallengangs und Sphincter Oddi	
	517	Reparationen der Gallengänge	
	5185	Sphinkterotomie und endoskopische Papillotomie	
	5188	Endoskopische Entfernung von Steinen aus dem Gallentrakt	
	5198	Andere perkutane Operationen am Gallentrakt	
	5199	Andere Operationen an den Gallenwegen	

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Sphinkterotomie und Plastische Rekonstruktion des Sphincter pancreaticus	5182	Plastische Rekonstruktion des Sphincter pancreaticus Inzision am Sphincter pancreaticus	III
Operation an Pankreaszyste und sonstige Operationen am Pankreas	522	Lokale Entfernung oder Abtragung des Pankreas und des Ductus pancreaticus	IV
	523	Marsupialisation einer Pankreaszyste	
	524	Interne Drainage einer Pankreaszyste	
	529	Andere Operationen am Pankreas	
Partielle oder totale Pankreatektomie (einschließlich Lymphadenektomie)	5251	Proximale Pankreatektomie	VI
	5252	Distale Pankreatektomie	
	527	Radikale Pankreas-Duodenotomie	
Pankreastransplantation	5280	Pankreastransplantation, ohne weitere Angaben	VII
	5282	Allogene Transplantation des Pankreas	
	5283	Heterologe Transplantation des Pankreas	
Einseitige (Leisten-, Schenkel- etc.) Hernie der ventralen Bauchwand	5300	Einseitige Reparation einer Leistenhernie, ohne nähere Angaben	III
	5301	Einseitige Reparation einer direkten Leistenhernie	
	5302	Einseitige Reparation einer indirekten Leistenhernie	
	5303	Einseitige Reparation einer direkten Leistenhernie mit Implantat oder Prothese	
	5304	Einseitige Reparation einer indirekten Leistenhernie mit Implantat oder Prothese	
Einseitige (Leisten-, Schenkel- etc.) Hernie der ventralen Bauchwand	5305	Einseitige Reparation einer Leistenhernie mit Implantat oder Prothese, ohne nähere Angaben	III
	5321	Einseitige Reparation einer Schenkelhernie mit Implantat oder Prothese	
	5329	Sonstige einseitige Operation einer Femoralhernie	
	5341	Reparation einer Nabelhernie mit Prothese	
	5349	Sonstige Operation einer Nabelhernie	
	5359	Reparation sonstiger Hernie der ventralen Bauchwand	
	5369	Reparation sonstiger Hernie der ventralen Bauchwand mit Prothese	
Beidseitige (Leisten-, Schenkel- etc.) Hernie der ventralen Bauchwand	5310	Beidseitige Reparation einer Leistenhernie, ohne nähere Angaben	IV
	5312	Beidseitige Reparation einer indirekten Leistenhernie	
	5314	Beidseitige Reparation einer direkten Leistenhernie mit Implantat oder Prothese	

Operationen am Verdauungsapparat (42-54)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Beidseitige (Leisten-, Schenkel- etc.) Hernie der ventralen Bauchwand	5315	Beidseitige Reparation einer indirekten Leistenhernie mit Implantat oder Prothese	IV
	5316	Beidseitige Reparation einer direkten und einer indirekten Leistenhernie mit Implantat oder Prothese	
	5317	Beidseitige Reparation einer Leistenhernie mit Implantat oder Prothese, ohne nähere Angaben	
	533	Beidseitige Reparation einer Schenkelhernie	
Reparation einer Hernie auf vorheriger Inzision (Laparozele)	5351	Reparation einer Hernie auf vorheriger Inzision	III
	5361	Reparation einer Hernie auf vorheriger Inzision mit Prothese	
Reparation einer Zwerchfellhernie, sonstige Hernienreparation, Inzision an der Bauchwand	537	Reparation einer Zwerchfellhernie, abdominaler Zugang	IV
	538	Reparation einer Zwerchfellhernie, thorakaler Zugang	
	539	Sonstige Hernienreparation	
Laparotomie	5411	Explorative Laparotomie	II
	5412	Wiederöffnung einer kürzlichen Laparotomie	
	5419	Andere Laparotomie	
Lösung von peritonealen Adhärenzen, Reparation der Bauchwand, Peritonealdialyse	540	Inzision der Bauchwand	II
	543	Entfernung oder Abtragung von Läsion oder Gewebe der Bauchwand oder des Nabels	
	544	Entfernung oder Abtragung von Peritonealgewebe	
	5451	Laperoskopische Lösung von Peritonealadhärenzen	
	5459	Andere Lösung von Peritonealadhärenzen	
	5461	Erneute Sutur von postoperativen Diastase der Bauchwand	
	5472	Andere Reparationen der Bauchwand	
	5493	Schaffung einer kutaneoperitonealen Fistel	
	5498	Peritonealdialyse	

Operationen am Blut- und Lymphsystem (40-41)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Lymphadenektomie, Stelle nicht angegeben	400	Inzision an Lymphstrukturen	I
	4029	Einfache Entfernung an anderen Lymphstrukturen	
	403	Entfernung von regionalen Lymphknoten	
	4059	Radikale Entfernung anderer Lymphknoten	
	409	Andere Operationen an Lymphstrukturen	
Lymphadenektomie, laterozervikal oder einseitig supraclavikular	4021	Entfernung von tiefen zervikalen Lymphknoten	III
	4041	Radikale Neck-Dissektion, einseitig	

Operationen am Blut- und Lymphsystem (40-41)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Beidseitige supraclavikulare Lymphadenektomie	4042	Radikale Neck-Dissektion, beidseitig	II
Lymphadenektomie an der Mammaria interna	4022	Entfernung von Mammaria-interna-Lymphknoten	III
Axilläre Lymphadenektomie	4023	Entfernung von axillären Lymphknoten	III
	4051	Radikale Entfernung der axillären Lymphknoten	
Inguinale Lymphadenektomie	4024	Entfernung von inguinalen Lymphknoten	II
	4054	Radikale Dissektion der Leistengegend	
Lumbale, aortale und pelvine Lymphadenektomie	4052	Radikale Entfernung von periaortalen Lymphknoten	III
	4053	Radikale Entfernung von iliakalen Lymphknoten	
Operationen am Ductus thoracicus	4069	Andere Operationen am Ductus thoracicus	III
Knochenmarkstransplantation	4101	Autologe Knochenmarkstransplantation	III
	4103	Allogene Knochenmarkstransplantation ohne Purging	
	4104	Autologe hämatopoetische Stammzelltransplantation	
Operationen an der Milz	412	Splenotomie	IV
	4143	Partielle Splenektomie	
	415	Totale Splenektomie	
	4199	Andere Operationen an der Milz	

Operationen an den Harnorganen (55-59)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Nephrotomie und/oder Nephrostomie	5501	Nephrotomie	III
	5502	Chirurgische Nephrostomie	
Perkutane Nephrostomie	5503	Perkutane Nephrostomie ohne Fragmentierung	II
	5504	Perkutane Nephrostomie mit Fragmentierung	
Pyelektomie oder Pyelolithotomie	5511	Pyelektomie oder Pyelolithotomie	III
Partielle Nephrektomie	5539	Andere Entfernung einer Nierenparenchym-Läsion	V
	554	Partielle Nephrektomie (ohne Ureterektomie)	
Totale Nephrektomie	5551	Nephroureterektomie	VI
Nierentransplantation	5569	Xenogene Transplantation (unabhängig davon, ob es sich um einen Leichnam oder eine lebende Person handelt)	VII
Reparation und/oder Verschluss einer Fistel/Nierenfistelung	557	Nephropexie	IV
	5587	Pyeloplastik	
	5591	Nierenentkapsulation	

Operationen an den Harnorganen (55-59)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Nierenaspiration, Ersetzen einer Nephrostomie-Kanüle	5592	Perkutane Nierenaspiration	I
	5593	Ersetzen einer Nephrostomie-Kanüle	
Endoskopische Extraktion, von Harnleiter und Nierenbecken Papillotomie oder Meatotomie, Endoskopische Urethrotomie	560	Endoskopische Extraktion aus Harnleiter und Nierenbecken von Blutgerinnsel, Stein, Fremdkörper	I
	561	Papillotomie oder ureterale Meatotomie (endoskopisch und nicht endoskopisch)	
	5681	Endoskopische Ureterotomie	
Ureterektomie	564	Ureterektomie	IV
Ureterostomie	565	Kutane Ureteroileostomie	V
	566	Andere Harnableitungen	
	5674	Direkte Ureterozystoneostomie, mit Antirefluxplastik oder Harnblasen-Flap	
	5679	Andere Anastomose oder Harnleiterbypass	
Urethrotomie, Reparation von Harnleiterläsionen	562	Ureterotomie	II
	5689	Andere Reparation des Harnleiters	
Implantation oder Ersatz von Harnleiterstimulator, sonstige Operationen am Harnleiter	5692	Implantation eines Harnleiterstimulators	II
	5699	Andere Operationen am Harnleiter	
Zystotomie, Zystostomie, Vesikostomie	5717	Perkutane Zystostomie	I
	5719	Andere Zystotomie	
	572	Vesikostomie	
Transurethrale Harnblasenresektion	574	Transurethrale Entfernung oder Abtragung von Harnblasengewebe	III
Partielle oder radikale Zystektomie	576	Partielle Zystektomie	VI
	5771	Radikale Zystektomie	
Verschluss einer vesikogenitalen oder perinealen Fistel	5784	Verschluss einer vesikogenitalen oder perinealen Fistel	V
Rekonstruktionen und Plastiken der Harnblase	5788	Andere Rekonstruktionen der Harnblase	IV
	5789	Andere plastische Chirurgie an der Harnblase Harnblasensuspension	
Sphinkterotomie an der Harnblase und andere Operationen an der Harnblase	5791	Sphinkterotomie an der Harnblase.	II
	5799	Andere Operationen an der Harnblase	
Implantation und Entfernung eines Blasenstimulators	5796	Implantat eines elektrischen Blasenstimulators	III

Operationen an den Harnorganen (55-59)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Urethrotomie, Meatotomie, endoskopische Urethrotomie	580	Urethrotomie	I
	581	Urethrale Meatotomie	
	585	Endoskopische Urethrotomie	
Entfernung oder Abtragung von Harnröhrenläsion oder - gewebe	5831	Endoskopische Entfernung oder Abtragung von Harnröhrenläsion oder -gewebe	I
	5839	Andere Entfernung oder lokale Abtragung von Harnröhrenläsion oder -gewebe	
Reparation von Harnröhrengewebe der Harnröhre	5846	Andere Rekonstruktionen der Harnröhre	IV
	5847	Urethrale Meatoplastik	
	5849	Andere Harnröhrenreparation	
	586	Dilatation der Harnröhre	
Implantation oder Verlagerung von Schließmuskelprothesen	5893	Implantation oder Verlagerung von Schließmuskelprothesen	III
Operationen am Retroperitoneum und/oder Lösung von periviszeralen Adhärenzen	590	Operationen am Retroperitoneum	III
	591	Operationen an Periviszeralgewebe	
Kolpoplastik (Kelly) bei Harninkontinenz oder Kolposuspension	593	Kolpoplastik (Kelly) bei Harninkontinenz	III
	594	Suprapubische Schlingensuspension	
	595	Retropubische urethrale Suspension (Marshall)	
	596	Paraurethrale Kolposuspension	
	5972	Implantat zur Injektion in die Harnröhre und/oder den Blasenhals	
	5979	Andere Reparationen bei stressbedingter Harninkontinenz	
Chirurgische Verlagerung einer Ureterostomie-Kanüle, Pigtail	5993	Chirurgische Verlagerung einer Ureterostomie-Kanüle, Pigtail	I
Lithotripsie	5995	Lithotripsie mit Ultraschall oder elektrohydraulisch	IV

Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (60-64)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Transurethrale Prostatektomie	6021	Transurethrale (Ultraschall-) geführte Laser-Prostatektomie (TULIP)	IV
	6029	Andere transurethrale Prostatektomie	
Prostata-Adenomektomie (ausgenommen endoskopisch)	603	Transvesikale Adenomektomie	IV
	604	Retropubische Adenomektomie	
Radikale Prostatektomie	605	Radikale Prostatektomie	VI

Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (60-64)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Operationen an den Samenbläschchen	607	Operationen an den Samenbläschchen	II
Andere Prostataoperationen Drainage eines Prostataabszesses oder Prostatareparation	609	Andere Prostataoperationen	III
Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis, Entfernung von Hydrozele	612	Entfernung von Hydrozele (der Tunica vaginalis)	II
	613	Entfernung oder Abtragung von Gewebeteile des Skrotum	
	614	Reparation von Skrotum und Tunica vaginalis	
	6199	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis	
Ein-/beidseitige Orchidektomie	622	Entfernung oder Abtragung einer Hodenläsion	II
	623	Einseitige Orchidektomie	
	624	Beidseitige Orchidektomie	
Hodenfixierung	625	Orchidopexie	II
Sutur eines Hodenrisses	6261	Sutur eines Hodenrisses	II
Einsetzen einer Hodenprothese	627	Einsetzen einer Hodenprothese	I
Andere Operationen am Hoden	6291	Hodenaspiration	I
Operationen an Samenstrang, Epididymis oder Ductus deferens und/oder Entfernung einer Hydrozel-Epididymis-Zyste	631	Entfernung von Varikozele und Hydrozele des Samenstrangs	III
	632	Entfernung einer Epididymis-Zyste oder Spermatozele	
	633	Entfernung von sonstiger Läsion oder Gewebe an Samenstrang und Epididymis	
	634	Epididymerektomie	
	6352	Detorsion von Samenstrang oder Hode	
	638	Reparation von Ductus deferens und Epididymis	
Vasotomie und Vasostomie oder Vasektomie	636	Vasotomie und Vasostomie	II
	637	Vasektomie und Ligatur der Samenleiter	
Zirkumzision	640	Zirkumzision	II
Operationen zur Abtragung am Penis	642	Entfernung oder Abtragung von Penisläsionen	III

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Insufflation und Dilatation der Tuben	668	Insufflation an den Tuben	II
	6696	Dilatation der Tuben	

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Lokale Entfernung oder Abtragung von Eierstockläsion oder -gewebe, einschließlich Ovariotomie und andere Operationen am Eierstock	650	Ovariotomie	IV
	6522	Keilresektion am Eierstock	
	6523	Laparoskopische Marsupialisation von Eierstockzysten	
	6524	Laparoskopische Keilresektion einer Eierstockzyste	
	6525	Andere lokale laparoskopische Eierstockentfernung oder -abtragung	
	6529	Andere lokale Entfernung oder Abtragung des Eierstocks	
	657	Eierstockreparation	
	6591	Aspiration am Eierstock	
	6599	Andere Operationen am Eierstock	
Einseitige Adnexiektomie	6531	Einseitige laparoskopische Ovariotomie	III
	6539	Andere einseitige Ovariotomie	
Einseitige Salpingo-Adnexektomie	6541	Einseitige laparoskopische Salpingo-Ovarektomie	III
	6549	Andere unilaterale Salpingo-Oophorektomie	
Beidseitige Adnexiektomie	655	Beidseitige Ovarektomie	III
Beidseitige Salpingo-Adnexektomie	6561	Andere Entfernung der Eierstöcke und der Tuben in einer Operation	IV
	6563	Laparoskopische Entfernung der Eierstöcke und der Tuben in einer Operation	
Lösung von Salping-Tuben-Adhärenzen und Tubenimplantation	6581	Laparoskopische Lösung von Eierstock- und Tubenadhärenzen	III
	660	Salpingotomie und Salpingostomie	
Abtragung oder beidseitiger Verschluss der Tuben, auch endoskopisch	6621	Beidseitige endoskopische Ligatur der Tuben und Abklemmung	III
	6622	Beidseitige endoskopische Ligatur und Durchtrennung der Tuben	
	6629	Andere beidseitige endoskopische Abtragung oder Verschluss der Tuben	
Salpingektomie und andere Operationen an den Tuben	664	Totale einseitige Salpingektomie	III
	665	Totale beidseitige Salpingektomie	
	669	Andere Operationen an den Tuben	
Salpingektomie mit Entfernung der Eileiterschwangerschaft	6662	Salpingektomie mit Entfernung der Eileiterschwangerschaft	II
Salpingoplastik	6576	Laparoskopische Salpingo-Oophorektomie	III
Dilatation des Gebärmutterhalskanals	670	Dilatation des Gebärmutterhalskanals	I

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Konisation des Gebärmutterhalses	672	Konisation der Zervix	II
Reparation und/oder Abtragung von Zervixgewebe, Entfernung der Zervix	6739	Andere Entfernung oder Abtragung von Zervixläsion oder -gewebe	II
	6761	Sutur eines Zervixrisses	
	6762	Reparation einer Zervixfistel	
	6732	Abtragung von Zervixläsion durch Kauterisation	
	674	Entfernung der Zervix	
Cerclage der Zervix	675	Reparation am inneren Muttermund	I
Entfernung oder Abtragung von Gebärmutterläsion oder -gewebe	6821	Durchtrennung von endometrialen Synechien	II
	6823	Endometrium-Abtragung	
	6829	Andere Entfernung oder Abtragung von Gebärmutterläsion	
	6999	Andere Operationen an der Zervix und Gebärmutter	

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Subtotale abdominale Hysterektomie	683	Subtotale abdominale Hysterektomie	III
Totale Hysterektomie	684	Totale abdominale Hysterektomie	IV
	6851	Laparoskopisch unterstützte vaginale Hysterektomie (LAVH)	
	6859	Andere vaginale Hysterektomie	
	689	Andere, nicht spezifizierte Hysterektomie	
Radikale Hysterektomie	686	Radikale abdominale Hysterektomie	V
	687	Radikale vaginale Hysterektomie	
Becken-Eviszeration	688	Becken-Eviszeration	VI
Gebärmutterdilatation/-Kürettage	6909	Andere Gebärmutterdilatation oder -kürettage	II
	691	Entfernung oder Abtragung von Gebärmutterläsion oder-gewebe und Stützstrukturen	
	6959	Andere Gebärmutterkürettage durch Aspiration	
Reparation der Gebärmutter und/oder der Gebärmutter-Stützstrukturen	692	Reparation der Gebärmutter-Stützstrukturen	III
	693	Parazervikale Uterusdenervation	
	694	Reparation der Gebärmutter	
Entfernung von Fremdkörpern an der Zervix	6997	Entfernung von Fremdkörpern an der Zervix	II

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (65-71)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Inzision an Vagina und Blindsack	700	Kuldozentese	II
	701	Inzision an Vagina und Blindsack	
Lokale Entfernung oder Abtragung an Vagina und Blindsack	7032	Entfernung oder Abtragung einer Blindsackläsion	V
	7033	Entfernung oder Abtragung einer Vaginaläsion	
Obliteration und totale Entfernung der Vagina	704	Obliteration und totale Entfernung der Vagina	VI
Reparatur von Zystozele und Rektozele	7050	Reparatur von Zystozele und Rektozele	II
	7051	Reparation von Zystozele	
	7052	Reparation von Rektozele	
Rekonstruktion und Reparation von Vagina und Blindsack	7062	Rekonstruktion der Vagina	IV
	7071	Sutur eines Vaginarisses	
	7077	Suspension und Fixation der Vagina	
	7079	Andere Reparation der Vagina	
Entfernung oder sonstige Abtragung einer Bartholin-Drüse	7122	Inzision einer Zyste der Bartholin-Drüse	II
	7123	Marsupialisation einer Zyste der Bartholin-Drüse	
	7124	Entfernung oder sonstige Abtragung einer Zyste der Bartholin-Drüse	
Vulvektomie	715	Radikale Vulvektomie	III
	7161	Einseitige Vulvektomie	
	7162	Beidseitige Vulvektomie	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Mandibolektomien, Gesichts-knochentransplantationen	7631	Partielle Mandibulektomie	VI
	7641	Totale Mandibulektomie mit gleichzeitiger Rekonstruktion	
	7691	Knochentransplantation an Gesichtsknochen	
Andere Operationen an den Gesichtsknochen und -gelenken	7609	Andere Inzision an Gesichtsknochen	II
	762	Entfernung oder lokale Abtragung von Gesichtsknochenläsion	
	7639	Partielle Osteotomie anderer Gesichtsknochen	
	7662	Offene Osteoplastik [Osteotomie] am Ramus mandibulae	
	7665	Segmentale Osteoplastik [Osteotomie] des Kiefers	
	7666	Totale Osteoplastik [Osteotomie] des Kiefers	
	7672	Offene Reposition von Jochbein- und Jochbogenfraktur	
	7676	Offene Reposition einer Unterkieferfraktur	
	7679	Andere offene Reposition von Gesichtsknochenfrakturen	
	7699	Andere Operationen an Gesichtsknochen und -gelenken	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Andere Knocheninzision, Keilresektion an Knochen, lokale Knochenentfernung	771	Andere Knocheninzision, Osteotomie	III
	7721	Keilresektion an Schulterblatt, Schlüsselbein und Brustkorb (Rippen und Brustbein)	
	7723	Keilresektion an Speiche und Elle	
	7727	Keilförmige Resektion des Schien- und Wadenbeins	
	7728	Keilresektion an Fußwurzel und Mittelfuß	
	7737	Andere Durchtrennung an Schienbein und Wadenbein	
	7738	Anderer Teil des Fußwurzel- und Mittelfußknochens	
	7760	Lokale Entfernung von Knochenläsion oder -gewebe, n.n.bez.	
	7761	Lokale Entfernung von Läsion oder Gewebe von Schulterblatt, Schlüsselbein und Brustkorb (Rippen und Brustbein)	
	7764	Lokale Entfernung von Handwurzel- und Mittelhandknochenläsion oder -gewebe	
	7765	Lokale Entfernung von Oberschenkelläsion oder - gewebe	
	7767	Lokale Entfernung von Schienbein- und Wadenbeinläsion oder -gewebe	
	7768	Lokale Entfernung von Fußwurzel und Mittelfußläsion oder -gewebe	
	7769	Lokale Entfernung von Läsion oder Gewebe anderer Knochen, ausgenommen Gesichtsknochen	
	7779	Knochenentnahme für Transplantation	
	778	Andere partielle Osteotomie	
Sequestrektomie, Ostektomie	770	Sequestrektomie	IV
	779	Totale Ostektomie	
Entfernung von Bursitis mit Weichteilkorrektur und Osteotomie des ersten Mittelfußknochens (Hallux valgus)	7751	Entfernung von Bursitis mit Weichteilkorrektur und Osteotomie des ersten Mittelfußknochens	III
	7753	Andere Entfernung von Bursitis mit Weichteilkorrektur	
	7754	Entfernung oder Korrektur von Bursitis	
	7759	Andere Entfernung von Bursitis	
Knochentransplantation (beliebige Stelle)	7800	Knochentransplantation, Stelle nicht näher bezeichnet	II
	7802	Knochentransplantation am Oberarm	
	7805	Knochentransplantation am Oberschenkel	
	7807	Knochentransplantation an Schienbein- und Wadenbein	
	7809	Knochentransplantation an anderen Knochen	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Anlegen eines Fixateur externe	7812	Anlegen eines Fixateur externe am Oberarm	I
	7815	Anlegen eines Fixateur externe am Oberschenkel	
	7817	Anlegen eines Fixateur externe an Schienbein- und Wadenbein	
	7813	Anlegen eines Fixateur externe an Speiche und Elle	
	7814	Anlegen eines Fixateur externe an Handwurzel- und Mittelhandknochen	
	7819	Anlegen eines Fixateur externe an sonstigem Knochen	
Sonstige Reparationen oder Knochenplastik	7841	Sonstige Reparationen oder plastische Chirurgie an Schulterblatt, Schlüsselbein und Brustkorb (Rippen und Brustbein)	V
	7845	Sonstige Reparationen und plastische Chirurgie am Oberschenkel	
	7848	Sonstige Reparationen und plastische Chirurgie Fußwurzel und Mittelfuß	
	7849	Sonstige Reparationen und plastische Chirurgie an anderen Knochen	
Innere Fixation ohne Frakturreposition	7858	Innere Fixation von Fußwurzel und Mittelfuß ohne Frakturreposition	IV
	7859	Innere Fixation eines anderen Knochens, ohne Frakturreposition	
Unblutige Frakturreposition mit Fixateur interne	7911	Unblutige Oberarm-Frakturreposition, mit innerer Fixation	III
	7912	Unblutige Frakturreposition an Speiche und Elle, mit innerer Fixation	
	7913	Unblutige Frakturreposition an Handwurzel- und Mittelhandknochen, mit innerer Fixation	
	7914	Unblutige Frakturreposition an Fingergliedern, mit innerer Fixation	
	7915	Unblutige Oberschenkel-Frakturreposition, mit innerer Fixation	
	7916	Unblutige Frakturreposition an Schienbein und Wadenbein, mit innerer Fixation	
	7917	Unblutige Frakturreposition an Fußwurzel und Mittelfuß, mit innerer Fixation	
	7918	Unblutige Frakturreposition an Fußgliedern, mit innerer Fixation	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Blutige Frakturreposition und/ oder innere Fixation großer Segmente	7926	Blutige Frakturreposition an Schienbein und Wadenbein, ohne innere Fixation	IV
	7931	Blutige Oberarm-Frakturreposition mit innerer Fixation	
	7934	Blutige Frakturreposition an Fingergliedern, mit innerer Fixation	
	7935	Blutige Oberschenkel-Frakturreposition, mit innerer Fixation	
	7936	Blutige Frakturreposition an Schienbein und Wadenbein, mit innerer Fixation	
	7937	Blutige Frakturreposition an Fußwurzel und Mittelfuß, mit innerer Fixation	
	7938	Blutige Frakturreposition an Fußgliedern, mit innerer Fixation	
	7939	Blutige Frakturreposition an anderem spezifiziertem Knochen mit innerer Fixation	
Blutige Frakturreposition und/ oder innere Fixation mittelgroßer Segmente	7930	Blutige Frakturreposition mit innerer Fixation, Stelle nicht näher bezeichnet	III
	7932	Blutige Frakturreposition an Speiche und Elle, mit innerer Fixation	
	7933	Blutige Frakturreposition an Handwurzel- und Mittelhandknochen, mit innerer Fixation	
Blutige Frakturreposition und/ oder innere Fixation kleiner Segmente	7959	Blutige Reposition einer Epiphysenablösung an anderem nicht spezifizierten Knochen	II
Débridement einer offenen Fraktur, nicht spezifizierte Operationen an Schienbein-, Wadenbein-, Fußwurzel- und Mittelfußläsion	7996	Nicht spezifizierte Operationen an Schienbein- und Wadenbeinläsion	I
Blutige Reposition einer Luxation	7981	Blutige Reposition einer Schulterluxation	V
	7982	Blutige Reposition einer Ellenbogenluxation	
	7983	Blutige Reposition einer Handgelenksluxation	
	7987	Blutige Reposition einer Sprunggelenkluxation	
	7988	Blutige Reposition einer Fuß- und Zehenluxation	
Arthrotomie auch zur Entfernung von Prothesen	8016	Sonstige Arthrotomie des Knies	II
Arthroskopie	8021	Arthroskopie der Schulter	III
	8023	Arthroskopie des Handgelenks	
	8026	Arthroskopie des Knies	
	8027	Arthroskopie des Sprunggelenks	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Inzision an Gelenkskapsel, Ligament oder Knorpel, einschließlich Korrektur einer Varusstellung des Mittelfußes	8044	Inzision an Gelenkkapsel, Bändern oder Knorpel der Hand und der Finger	I
	8046	Inzision von Gelenkkapsel, Bändern oder Knorpel des Knies	
Entfernung der Bandscheibe	8050	Entfernung oder Abtragung an einer Bandscheibe, nicht spezifiziert, wenn mit intersomatischer Arthrodese über ventralen Zugang	V
	8051	Entfernung der Bandscheibe	
Chemonukleolyse	8052	Intervertebrale Chemonukleolyse	III
Sonstige Bandscheibendestruktion	8059	Sonstige Bandscheibendestruktion	II
Entfernung von halbmondförmigem Knieknorpel, Synoviektomie an Knie, Schulter, Ellenbogen, Handgelenk, Sprunggelenk, Hand	806	Entfernung des halbmondförmigen Knieknorpel	III
	8076	Synoviektomie am Knie	
	8073	Synoviektomie am Handgelenk	
	8074	Synoviektomie an Hand und Fingern	
	8077	Synoviektomie am Sprunggelenk	
Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung von Gelenksläsionen	8081	Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung einer Schultergelenkläsion	IV
	8082	Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung einer Ellenbogenläsion	
	8083	Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung einer Handgelenksläsion	
	8086	Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung einer Kniegelenkläsion	
	8096	Andere Entfernung am Kniegelenk	
Dorsale, lumbale und sakrale Spondylodese mit ventralem Zugang	8104	Dorsale und dorsolumbale Spondylodese, ventraler Zugang	VII
	8106	Lumbale und lumbosakrale Spondylodese, ventraler Zugang	
Sonstige Spondylodese	8100	Spondylodese, ohne weitere Angaben	VI
	8105	Dorsale und dorsolumbale Spondylodese, dorsaler Zugang	
	8107	Lumbale und lumbosakrale Spondylodese, intratransversaler Zugang	
	8108	Lumbale und lumbosakrale Spondylodese, dorsaler Zugang	
	8109	Reoperation der Wirbelsäule auf allen Ebenen und mit beliebigem Zugang	
	8101	Spondylodese an Atlas-Axis	
	8102	Andere zervikale Spondylodese, ventraler Zugang	
	8103	Sonstige zervikale Spondylodese, dorsaler Zugang	

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Arthrodesen (Hand, Ellbogen, Schulter, Hüfte, Knie, Knöchel und Fuß)	811	Arthrodese an Fuß und Sprunggelenk	III
	812	Arthrodese an anderen Gelenken	
	8144	Stabilisierung der Patella	
	8149	Sonstige Reparation des Sprunggelenks	
Reparation/Rekonstruktion von Kniebändern	8142	Five in one Rekonstruktion am Kniegelenk	IV
	8143	Reparation von Unhappy Triad	
Sonstige Reparation der Kniebänder	8145	Sonstige Reparation der Kreuzbänder	III
	8146	Sonstige Reparation der Kollateralbänder	
	8147	Sonstige Reparation des Knies	
Ersetzen und/oder Revision von Gelenken (ausgenommen Hüfte und Schulter)	8154	Totaler Knieersatz	V
	8155	Revision eines Knieersatzes	
	8157	Ersetzen von Fuß- und Zehengelenk	
	8159	Revision von Gelenkersatz der unteren Extremitäten, nicht anderweitig klassifiziert	
	8171	Arthroplastik mit Implantat am Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk	
	8172	Arthroplastik ohne Implantat am Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk	
	8174	Arthroplastik mit Implantat am Karpokarpal- oder Karpometakarpalgelenk	
	8175	Arthroplastik ohne Implantat am Karpokarpal- oder Karpometakarpalgelenk	
	8179	Sonstige Reparation an Hand, Fingern und Handgelenk	
Andere Operationen an Gelenkstrukturen	8193	Sutur an Kapsel oder Band einer oberen Extremität	III
	8194	Sutur an Kapsel oder Band des Sprunggelenks und Fußes	
	8196	Andere Gelenksreparationen	
	8199	Andere Operationen an Gelenkstrukturen	
Totaler Ersatz und Ersatzrevision der Hüfte	8151	Totaler Hüftersatz	VI
	8153	Revision des Hüftersatzes	
Teilweiser Ersatz der Hüfte	8152	Teilweiser Ersatz der Hüfte	IV
Schultergelenkersatz (Arthroprothese)	8180	Totaler Schulterersatz (mit Kunststoffprothese)	V
Partieller Schulterersatz (Arthroprothese)	8181	Partieller Schulterersatz (mit Kunststoffprothese)	IV
Arthroplastik	8188	Arthroplastik und Reparation an der Schulter	V

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Reparation von Schulterluxation einschließlich Akromioplastik	8182	Reparation einer rezidivierenden Schulterluxation	IV
Andere Schulterreparaturen	8183	Andere Schulterreparationen	III
Reparation der Rotatorenmanschette	8363	Reparation der Rotatorenmanschette	IV
Inzision an Sehnenfaszien und Weichteilen der Hand	8201	Exploration der Sehnenfaszie der Hand	II
	8209	Sonstige Inzision an Weichteilen der Hand	
Sonstige Inzision an Weichteilen der Hand	8212	Fasziotomie der Hand Durchtrennung der Handfaszie	II
	8219	Andere Durchtrennung von Weichteilen der Hand	
Tenotomie, Reparation von Hammerzehe, Tenoplastik, Lösung von Adhärenzen der Hand, Fasziotomie	8286	Andere Tenoplastik der Hand	II
	8291	Lösung von Adhärenzen der Hand Lösung von Adhärenzen von Faszie, Muskel, Sehne der Hand	
	8301	Exploration von Sehnenfaszie	
	8309	Andere Weichteilinzision	
	8311	Tenotomie der Achillessehne	
	8313	Andere Tenotomie	
	8314	Fasziotomie	
Entfernung von Weichteilen oder Entfernung/Durchtrennung von Handmuskel-, Handsehnen- und Handfaszienläsion	8221	Entfernung von Sehnenfaszienläsion der Hand	II
	8229	Entfernung von anderen Weichteilläsionen der Hand	
	8231	Bursektomie an der Hand	
	8233	Sonstige Tenonektomie an der Hand	
	8235	Andere Fasziektomie an der Hand	
	8239	Andere Entfernung der Weichteile der Hand	
Naht an Handmuskeln, -sehnen und -faszien	8242	Sekundärnaht an einer Beugesehne der Hand	I
	8243	Sekundärnaht an anderen Sehnen der Hand	
	8244	Andere Naht an Beugesehnen der Hand	
	8245	Andere Naht an anderen Handsehnen	
Handmuskel- und Handsehnentransplantation, Rekonstruktion des Daumens mit Nerven und Blutgefäßen oder plastische Chirurgie an der Hand mit Transplantation oder Implantation von Muskel oder Muskelfaszie. Fingertransfer, ausgenommen Daumen	8256	Anderer Transfer oder Transplantation von Handsehnen	IV
	8257	Andere Transplantation von Handsehnen	
	8261	Operation zur vollständigen Rekonstruktion des Daumens mit Nerven und Blutgefäßen	
	8272	Plastische Chirurgie an der Hand mit Muskel- oder Muskelbandtransplantation	
	8281	Fingertransfer, ausgenommen Daumen	
Andere plastische Chirurgie an der Hand	8279	Plastische Chirurgie an der Hand mit anderer Transplantation oder Implantat	II

Operationen am Bewegungsapparat (76-84)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Entfernung von Muskel-, Sehnen-, Faszien- und Beutelläsion oder Muskel-, Sehnen-, Fasziennaht oder Rekonstruktion und/oder Muskel- und Sehnentransplantation (ausgenommen Hand)	8331	Entfernung von Sehnenfaszienläsion	III
	8332	Entfernung von Muskelläsion	
	8339	Entfernung von Läsion anderer Weichteile	
	8342	Andere Tenonektomie	
	8349	Andere Entfernung von Weichteilen	
	835	Bursektomie	
	8362	Sekundärnaht an Sehnen	
	8364	Andere Sehnennaht	
	8365	Andere Naht der Muskeln oder Faszien Reparation von Diastase der geraden Bauchmuskeln	
	8373	Reinsertion von Sehnen	
	8375	Transposition oder Transplantation von Sehnen	
	8385	Andere Änderungen der Muskel- und Sehnenlänge	
	8386	Quadrizepssehnen-Rekonstruktion	
	8388	Andere plastische Chirurgie an Sehnen	
	8391	Lösung von Muskel-, Sehnen-, Faszien- und Beuteladhärenzen	
	8399	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Beuteln	
Amputationen und/oder Exartikulationen der oberen oder unteren Extremitäten auf verschiedenen Ebenen und Revision eines Stumpfs	8402	Amputation und Exartikulation des Daumens	V
	8410	Amputation einer unteren Extremität, ohne weitere Angaben	
	8411	Zehenamputation	
	8412	Amputation am Fuß	
	8415	Andere Amputation unterhalb des Knies	
	8417	Amputation oberhalb des Knies	
	843	Revision des Amputationsstumpfs	
	8499	Andere Operationen am Bewegungsapparat	
Amputationen und/oder Exartikulationen von Fingern	8401	Amputation und Exartikulation von Fingern der Hand	II
Handamputation	8403	Amputation an der Hand	IV
Exartikulation des Handgelenks	8404	Exartikulation des Handgelenks	IV
Reimplantation von Extremität oder Teilen davon	8422	Fingerreimplantation	VI

Operationen am Integument (85-86)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Lokale Entfernung von Brustläsion, Quadrantenresektion, subtotale Mastektomie	8520	Entfernung oder Abtragung von Brustgewebe, ohne weitere Angaben	IV
	8521	Lokale Entfernung einer Brustläsion	
	8522	Quadrantektomie der Brust	
	8523	Subtotale Mastektomie	
Mastektomie/ restriktive ein-/ beidseitige Mammoplastik	8531	Restriktive einseitige Mammoplastik	III
	8532	Restriktive beidseitige Mammoplastik	
	8533	Subkutane einseitige Mastektomie mit gleichzeitiger Protheseimplantation	
	8534	Andere subkutane einseitige Mastektomie	
	8536	Andere subkutane beidseitige Mastektomie	
Einfache/radikale ein-/beidseitige Mastektomie (einschließlich Lymphadenektomie), einschließlich erweitertes Verfahren	854	Mastektomie	V
Ein-/Beidseitiges Protheseimplantat, (einschließlich Entfernung von Gewebeexpander), vollständige plastische Rekonstruktion der Brust	8553	Einseitiges Protheseimplantat	IV
	8554	Beidseitiges Protheseimplantat	
	856	Mastopexie	
	857	Vollständige plastische Rekonstruktion der Brust	
	8587	Andere Reparation oder Rekonstruktion der Brustwarze	
Andere Brustoperationen	8591	Aspiration an der Brust	III
	8593	Revision von Brustprothese	
	8594	Entfernung von Brustprothesen	
	8595	Einsetzen von Gewebeexpander in die Brust	
	8596	Entfernung des Gewebeexpanders aus der Brust	
Inzision und/oder Entfernung von Haut und Unterhaut	8604	Andere Inzision mit Drainage an Haut und Unterhautgewebe	I
	8605	Inzision mit Entfernung von Fremdkörper aus Haut und Unterhautgewebe	
	8609	Andere Inzision der Haut und des Unterhautgewebes	
	862	Entfernung oder Abtragung von Haut- und Unterhautläsion oder -gewebe	
	8699	Andere Operationen an der Haut und am Unterhautgewebe	
	863	Sonstige lokale Entfernung oder Abtragung von Haut- und Unterhautläsion oder -gewebe	
	864	Radikale Entfernung einer Hautläsion	
	8689	Sonstige Reparatur oder Rekonstruktion von Haut und Unterhautgewebe	
	8601	Aspiration an Haut und Unterhautgewebe	

Operationen am Integument (85-86)			
Art der Operation	**ICD9**	**Name der Operation**	**KLASSE**
Einsetzen einer Pumpe oder einer Vorrichtung mit vaskulärem Zugang	8606	Einsetzen einer vollständig implantierbaren Infusionspumpe	II
	8607	Einsetzen einer vollständig implantierbaren Vorrichtung mit vaskulärem Zugang	
Entfernung, Inzision von Pilonidalzyste oder Sinus pilonidalis	8603	Inzision von Pilonidalzyste oder Sinus pilonidalis	I
Nageloperationen	8686	Onychoplastik	I
Implantation / Reimplantation von Kopfhaut	8660	Freies Hauttransplantat, ohne weitere Angaben	V
	8663	Hautimplantation, volle Tiefe an anderer Stelle	
	8669	Andere Hautimplantation an anderer Stelle	
Herauspräparieren/ Verlagerung/ Transfer von Lappen	867	Implantation von gestielten Lappen	II
Einsetzen von Gewebeexpander	8693	Einsetzen von Gewebeexpander	II
Operationen an Gesichtsintegument	8684	Korrektur einer Narbe oder eines zurückziehbaren Strangs der Haut	II

Um den Fragebogen zum Gesundheitszustand korrekt auszufüllen, beachten Sie bitte, dass das Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 „Bestimmungen zur Verhinderung von Diskriminierung und zum Schutz der Rechte von Personen, die von onkologischen Erkrankungen betroffen sind“ das „Recht auf Vergessenwerden in der Onkologie“ eingeführt hat.

Dieses Gesetz besagt, dass beim Abschluss oder bei der Verlängerung von Versicherungsverträgen **nicht nach Informationen gefragt werden darf** über den früheren Gesundheitszustand des Versicherten, der **in der Vergangenheit an onkologischen Erkrankungen gelitten hat und derzeit als geheilt gilt**.

Nach dem Gesetz gilt eine Person als von einer onkologischen Erkrankung geheilt, wenn sie sich zum Zeitpunkt des Antrags auf Auskunft über ihren Gesundheitszustand seit mehr als zehn Jahren in aktiver Behandlung befindet und keinen Rückfall erlitten hat.

Diese Frist wird um die Hälfte (5 Jahre) verkürzt, wenn die Krankheit vor dem 21. Lebensjahr aufgetreten ist.

Für bestimmte onkologische Pathologien gelten kürzere Fristen als die oben genannten allgemeinen Fristen, die im Erlass des Gesundheitsministeriums vom 22. März 2024 festgelegt sind, abrufbar unter

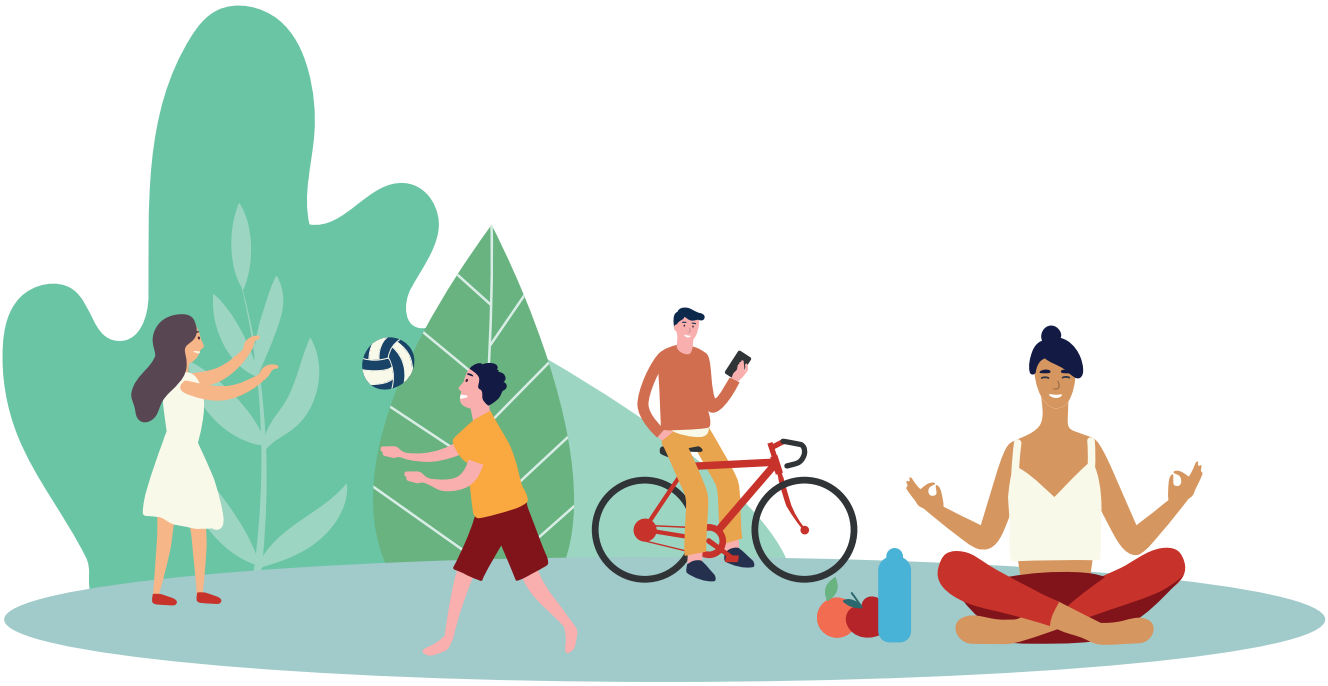
www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/04/24/24A02057/SG

Wer also an einer onkologischen Erkrankung litt und die aktive Behandlung vor mehr als 10 Jahren (oder 5 Jahren, wenn die Erkrankung vor dem 21. Lebensjahr auftrat) oder innerhalb der verkürzten Frist für die in der Verordnung vom 22. März 2024 genannten Fälle ohne Rückfälle abgeschlossen hat, gilt nach dem Gesetz als geheilt und muss daher KEINE Angaben zur früheren onkologischen Erkrankung machen. Das bedeutet, dass er auf die Fragen in den Fragebögen oder in den Erhebungsformularen antworten kann, ohne Onkologische Krankheiten, an denen er gelitten hat und die derzeit als geheilt gelten, zu berücksichtigen oder anzugeben, unbeschadet der Verpflichtung, andere relevante Krankheiten anzugeben.

Fassung 62025 - Mark.

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Generali Italia S.p.A. – Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 – Tel. 041 5492111 – www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso – Belluno n. 00409920584 – Partita IVA 01333550323 – Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.



IMMAGINA VIVI ADESSO

Das vorliegende Informationspaket zum Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi - Fassung vom: 28.06.2025

- DIP Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi
- DIP Zusätzliches Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi
- Versicherungsbedingungen Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi

Immagina Adesso SALUTE E BENESSERE mit..

- **Prevenzione e Assistenza** mit den Lösungen **STARBENE START** und **STARBENE TUTTI COMPRESI**
- **In autonomia**, damit Sie auch beim Auftreten größerer Hindernisse in der Lage sind, durch **Entschädigungen** und **Renten** im Falle eines Unfalls oder einer unvorhergesehenen gesundheitlichen Beeinträchtigung für sich selbst und für Ihre Angehörigen zu sorgen
- **In attività**, um mit Tagen, an denen es erforderlich ist, etwas langsamer zu treten, leichter zurechtzukommen... um anschließend wieder durchzustarten, mit den Geldleistungen im Falle von **Krankenhausaufenthalt oder Operation**
- **In continuità** mit einer Versicherungssumme, die es Ihnen ermöglicht, die von Ihnen geplanten Projekte nach Ihren Wünschen umzusetzen und zu Ende zu bringen, auch nach Ihrem Ableben.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihre Auswahl im Laufe der Zeit bedarfsgerecht anpassen können.

Entdecken Sie Immagina Adesso SALUTE E BENESSERE gemäß der Versicherungsformel Ihrer Wahl!

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Absichtlich leer gelassene Seite

Versicherung zur Deckung der Risiken Haushalts- und Verkehrsunfälle und Unterstützung

DIP - Vorvertragliches Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte

Versicherungsunternehmen: Generali Italia S.p.A.

Produkt: Immagina Adesso – Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi

Generali Italia S.p.A., iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00021, autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927.

Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über das Produkt werden in anderen Unterlagen bereitgestellt.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Das Modul SALUTE E BENESSERE – Starbene Tutti compresi ist eine Versicherungslösung, die die Risiken von Unfällen abdeckt, die bei der Ausübung von nichtberuflichen Tätigkeiten zu Hause oder im Auto entstehen: Haushaltsunfälle und Unfälle des Pkw-Führers. Das Angebot umfasst auch die Möglichkeit, eine Deckung „Assistenza" (Unterstützung) für Notfälle im Zusammenhang mit der Gesundheit der Versicherten zu aktivieren.

Was ist versichert?

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA

Zwei verschiedene Deckungslösungen für Dienste und Leistungen stehen als Alternativen zur Verfügung: STARBENE START und STARBENE TUTTI COMPRESI.

✓ **STARBENE START** besteht aus:

- **Serviczi di prevenzione START**: Suche nach Gesundheitseinrichtungen; Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen; Zugang zum Zahnärzte-Netzwerk zu ermäßigten Preisen;
- **Prestazioni assistenza START**: Ärztliche Beratung; Kardiologische Beratung; Pädiatrische Beratung; Gynäkologische Beratung; Neurologische Beratung; Entsendung eines Arztes zum Wohnsitz in Italien; Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien; Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien; Überführung in ein Krankenhaus in Italien; Rückführung des Leichnams; Überführung des Leichnams ins Ausland.

✓ **STARBENE TUTTI COMPRESI** besteht aus:

- **Servizi di prevenzione PLUS**, die zusätzlich zu den Servizi di prevenzione START Folgendes bieten: Fernberatungsdienst; Zweitmeinung (Second Opinion);
- **Prestazioni assistenza TUTTI COMPRESI**, die zusätzlich zu den Prestazioni assistenza START Folgendes bieten: Unterstützung bei physiotherapeutischen Behandlungen; Unterstützung bei physiotherapeutischen Behandlungen mit Schwerpunkt Rehabilitation; Entsendung einer Haushaltshilfe; Vorzeitige Rückkehr; Medizinische Beratung nach einem Unfall; Infos für Sport zu sicheren Bedingungen; Psychologische Unterstützung in Italien; Entsendung eines Hauslehrers zum Wohnsitz in Italien; Entsendung eines Babysitters/einer Familienhelferin nach Italien; Entsendung einer Familienhelferin nach Italien; Phone caring von Eltern im höheren Lebensalter.

ABSCHNITT STARBENE TUTTI COMPRESI

Die folgenden Versicherungsschutzarten sind vorgesehen:

IN AUTONOMIA

✓ Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls

✓ Leibrente wegen Unfalls

IN ATTIVITÀ

✓ Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls;

IN CONTINUITÀ

✓ Tod durch Unfall.

✓ Es ist außerdem eine Ergänzende Versicherungsschutzart Pauschale bei geringfügiger Invalidität vorgesehen.

Die Versicherungsschutzarten gelten zugunsten des Versicherungsnehmers und der anderen Mitglieder seiner Kernfamilie: Ehegatte, eingetragener Lebenspartner oder der Lebenspartner more uxorio sowie deren Kinder, sofern sie zum Zeitpunkt des Schadensfalls in der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers aufgeführt sind; Minderjährige Kinder des Versicherungsnehmers oder des Ehegatten, des eingetragenen Lebenspartners oder des Lebenspartners more uxorio, auch wenn sie nicht im selben Haushalt leben.

Das Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi umfasst außerdem den telefonischen Rechtsberatungsdienst **PRONTO AVVO-**

Was ist nicht versichert?

Die Ausschlüsse sind in den Versicherungsbedingungen enthalten und durch Fettdruck gekennzeichnet.

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA

✗ **Es besteht kein Anspruch auf die Leistungen von Assistenza bei Ereignissen, die eingetreten sind im Zusammenhang mit:** Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Überschwemmungen, Flutwellen, anderen Naturkatastrophen, kriegerischen oder terroristischen Handlungen, Invasionen, militärischen Besetzungen, Aufruhr, zivilen Unruhen, Streiks, Ausschreitungen, Explosionen, Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge einer Atomkernumwandlung oder infolge der künstlichen Beschleunigung von Atomteilchen; für Vorsatz des Versicherten oder Eingreifen der Behörden.

ABSCHNITT STARBENE TUTTI COMPRESI

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind:

✗ **Hernien, subkutane Sehnenrisse und Infarkte;**

✗ **Unfälle, verursacht durch**: Missbrauch von Psychopharmaka, Gebrauch von narkotischen oder halluzinogenen Substanzen; chirurgische Eingriffe, ärztliche Untersuchungen oder Behandlungen, die nicht zur Behandlung der Verletzungen infolge von entschädigungspflichtigen Unfällen notwendig sind; Krieg und Aufstand (Unfälle, die der von einem solchen Ereignis im Ausland überraschte Versicherte innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Beginn der Feindseligkeiten erleidet, sind hingegen Teil des Versicherungsschutzes); Transmutation des Atomkerns oder Strahlung infolge künstlicher Beschleunigung von Atomteilchen; chemische oder biologische Verseuchung infolge eines terroristischen Aktes oder eines Krieges; Erdbeben, Überschwemmungen oder Vulkanausbrüche; Tätigkeiten, die normalerweise von Fachleuten ausgeführt werden (z. B. Installation und Wartung von Elektro-, Wasser- und Sanitäranlagen, Streichen von Außenwänden); Handlungen oder Verhaltensweisen des Versicherten im Zusammenhang mit Epilepsie oder bestimmten psychischen Erkrankungen (hirnorganische Syndrome, schizophrene oder paranoide Störungen, manisch-depressive Formen);

✗ **Erlittene Unfälle**: unter Alkoholeinfluss, beim Führen eines Fortbewegungsmittels; bei der Ausübung - aus welchem Grund auch immer - von sportlichen Aktivitäten;

✗ **Unfälle als Folge von**: vorsätzlichen Straftaten, die vom Versicherten begangen oder versucht wurden.; Benutzung und Führen von Kraftfahrzeugen auf Motorsportstrecken; beruflich oder anderweitig zu Erwerbszwecken ausgeübte Tätigkeiten.

Weitere spezifische Ausschlüsse sind im Ergänzenden DIP festgelegt.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Im Zusammenhang mit der jeweiligen Versicherungsschutzart gelten für einige Versicherungsdeckungen spezifische Entschädigungsobergrenzen, Selbstbeteiligungen und Ungedeckte Schäden, die in den Versicherungsbedingungen enthalten und durch Fettdruck gekennzeichnet sind, und die in der Police zusammengefasst sind.

Das ergänzende DIP enthält detaillierte Informationen.

CATO, der allen Modulen des Produkts Immagina Adesso gemeinsam ist und bei Rechtsstreitigkeiten, der Kommunikation mit Gegenparteien und der Klärung von Fragen zu geltenden Vorschriften in Bezug auf Privatleben, Straßenverkehr und Führerschein, Gesundheit, Reisen und Urlaub, digitales Leben, Immobilien und Haustiere hilft.

Die angebotenen Versicherungsschutzarten werden im Rahmen der in der Police angegebenen Versicherungssummen bzw. Höchstbeträge gewährt.

Das ergänzende DIP enthält detaillierte Informationen.

Wo gilt der Versicherungsschutz?

√ Die Leistungen von Prevenzione e Assistenza werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht, sofern im Zusammenhang mit der einzelnen Leistung kein verschiedener Geltungsbereich angegeben ist.

√ Bei Haushaltsunfällen gilt der jeweilige Versicherungsschutz innerhalb der Räumlichkeiten des Wohnsitzes Wohnung des Versicherungsnehmers, die gemäß seiner Familienstandsbescheinigung seinem Wohnsitz entspricht.

√ Bei Unfällen des Pkw-Führers gelten die Versicherungsschutzarten weltweit.

√ Der in allen Modulen von Pronto Avvocato enthaltene Versicherungsdienst gilt in Italien und in Bezug auf die italienischen Rechtsbestimmungen.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte **muss**:

– Bei der Aktivierung der Versicherungsschutzarten wahrheitsgemäße, genaue und vollständige Angaben zu dem zu versichernden Risiko und zu allen anderen laufenden Policen für dieselben Risiken machen und Generali Italia während der Gültigkeitsdauer der Versicherungsschutzarten alle Änderungen mitteilen, die das versicherte Risiko erhöhen oder verringern.

– Jede Änderung der Wohnsitzgemeinde, die während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes eintritt, unverzüglich mitteilen.

Der Versicherte, oder seine Familienangehörigen oder Bevollmächtigten, **muss**:

– im Schadensfall Generali Italia oder der Agentur, die den Vertrag verwaltet, eine schriftliche Meldung vorlegen, in der die Policennummer, der Ort, der Tag und die Uhrzeit, die Ursachen und die Beschreibung des Ereignisses angegeben sind, zusammen mit den erforderlichen medizinischen Unterlagen und dem Nachweis der Kosten. Die Unfallmeldung muss innerhalb von 10 Tagen nach Eintritt des Unfalls (oder der Kenntnis oder Möglichkeit der Kenntnis) gemeldet werden, und der Verlauf der Verletzung muss durch zusätzliche ärztliche Bescheinigungen bis zur Genesung dokumentiert werden.

– sich rechtzeitig an Krankenhäusern oder Notaufnahmen wenden und Generali Italia die von diesen Einrichtungen ausgestellten ärztlichen Bescheinigung vorlegen.

– eine Kopie der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers / des Versicherten vorlegen.

– bei einem Unfall des Pkw-Führers außerdem eine Erklärung vorlegen, in der er die Anzahl der Personen angibt, die in der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers/Versicherten aufgeführt sind und die gemäß den geltenden Bestimmungen zum Führen von Kraftfahrzeugen berechtigt sind.

– Generali Italia die Durchführung der erforderlichen Untersuchungen, Beurteilungen und Tests gestatten, die in Italien durchgeführt werden müssen.

– im Falle eines Unfalls, der zum Tod des Versicherten geführt hat, oder wenn dieser während der Behandlung eintritt, Generali Italia unverzüglich informieren.

– die Leistungen und Dienste Prevenzione e Assistenza aktivieren, indem er die entsprechenden Nummern anruft, über den Kundenbereich auf www.generali.it oder die App MyGenerali.

Die Nichteinhaltung auch nur einer der vorstehend genannten Verpflichtungen kann zum Verlust der Entschädigung sowie zur Kündigung der Versicherungsschutzarten führen.

Wann und wie muss ich bezahlen?

Die Jahresprämie für die Versicherung Immagina Adesso kann entweder in einem einzigen Zahlungsvorgang oder in mehreren Raten bezahlt werden. Die Ratenzahlung kann monatlich (mit SDD-Lastschrift oder Kreditkartenabbuchung), vierteljährlich (mit einem Zuschlag von 3,5 % auf die Jahresprämie) oder halbjährlich (mit einem Zuschlag von 2,5 % auf die Jahresprämie) erfolgen. Die Prämie ist, auch wenn sie in mehrere Raten aufgeteilt wird, für die gesamte jährliche Versicherungsdauer fällig. Die erste Prämie oder die erste Prämienrate ist an die Agentur, die den Vertrag verwaltet, oder an Generali Italia bei Ausstellung der Police zu bezahlen; die auf die erste Prämie folgenden Prämien oder Prämienraten sind in derselben Weise spätestens innerhalb des dreißigsten Tages nach dem Fälligkeitstermin der Prämie oder der Prämienrate zu bezahlen. Bei der Versicherungsprämie handelt es sich um eine einheitliche Prämie und sie muss daher für sämtliche aktiven Versicherungsschutzarten in einem einzigen Zahlungsvorgang bezahlt werden.

Im Falle der Aktivierung von Versicherungsschutzarten während des Versicherungsjahres bezahlt der Versicherungsnehmer als erste Prämie für die neuen Versicherungsschutzarten einen Zuschlag zur Jahresprämie der Police für den Bruchteil des Jahres (Anpassungsfrist), der vom Tag der Aktivierung des Versicherungsschutzes bis zum jährlichen Ablaufdatum des Anfänglichen Versicherungsschutzes (Einheitliches Jährliches Fälligkeitsdatum) läuft. Die Prämie enthält die Steuern und muss bezahlt werden mittels:

- Bank- oder Postüberweisung auf ein Girokonto, welches auf die Generali Italia lautet oder auf ein Versicherungskonto, das ausdrücklich auf den Vermittler in dieser Eigenschaft lautet;
- eines nicht übertragbaren Schecks (Bank- Post- oder Zirkularscheck), der auf die Generali Italia oder auf den Vermittler, ausdrücklich in dieser Eigenschaft, ausgestellt ist;
- POS oder, sofern verfügbar, anderer elektronischer Zahlungssysteme (für Zahlungen in der Agentur oder für alle Prämien nach der Prämie, mit welcher der Vertrag wirksam wurde, über den Kundenbereich unter www.generali.it oder über die App MyGenerali);
- Bargeld innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Höchstgrenze pro Vertrag (Jahresprämie 750,00 Euro);
- anderer vom Bank- und Postdienst angebotener Methoden, sofern die Verfahren von Generali Italia dies ermöglichen.

Wurde der Vertrag vollständig mittels Fernkommunikationstechnik abgesetzt, so erstattet Generali Italia, wenn der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausübt, die bezahlte Prämie abzüglich Steuern innerhalb von 30 Tagen nach Zugang der Widerrufserklärung. Im Falle eines Rücktritts aufgrund eines Schadensfalles durch den Versicherungsnehmer oder durch Generali Italia erstattet Generali Italia innerhalb von 15 Tagen nach Wirksamwerden des Rücktritts die bezahlte und nicht in Anspruch genommene Prämie, abzüglich der Steuern.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung Immagina Adesso beginnt mit dem Datum der Aktivierung der ersten Versicherungsschutzart (Anfänglicher Versicherungsschutz) und endet automatisch 6 Monate nach dem Datum der Beendigung der letzten bestehenden Versicherungsschutzart, unbeschadet des Beginns und des Ablaufs der jeweiligen Versicherungsschutzart. Innerhalb von 6 Monaten nach Ablauf der letzten Versicherungsschutzart ist es daher möglich, neue Versicherungsschutzarten zu aktivieren. Die einzelnen Versicherungsschutzarten jedes Moduls - einschließlich des Anfänglichen Versicherungsschutzes - haben eine einjährige oder mehrjährige Laufzeit für jeden in der Police angegebenen Versicherungsschutz mit Wirkung ab 24:00 Uhr des Tages der Aktivierung, sofern die Prämie oder die erste Prämienrate bezahlt wurde; andernfalls ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung und, wenn eine stillschweigende Verlängerung vorgesehen ist, werden sie in Ermangelung einer Kündigung zum Ablauf für die Dauer eines Jahres und so weiter verlängert.

Für alle im Anschluss an den Anfänglichen Versicherungsschutz aktivierten Versicherungsschutzarten fallen Tag und Monat des Ablaufs immer mit dem Tag und dem Monat des jährlichen Ablaufs des Anfänglichen Versicherungsschutzes zusammen; wenn sie nicht am selben Tag und Monat mit einer kürzeren Laufzeit als das Versicherungsjahr abgeschlossen werden, ist daher zusätzlich zu der für jede dieser Versicherungsschutzarten vorgesehenen Laufzeit eine anfängliche unterjährige Ablauffrist (Anpassungsfrist) vorgesehen.

Bezahlt der Versicherungsnehmer die Prämien oder Prämienraten nach der ersten nicht, so wird die Versicherung ab 24:00 Uhr des dreißigsten Tages nach dem Fälligkeitsdatum ausgesetzt und ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung wieder in Kraft gesetzt.

Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza und der in allen Modulen enthaltene Versicherungsschutz Pronto Avvocato werden nur in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Moduls gewährt und erlöschen, wenn diese auslaufen.

Die Versicherungsschutzarten gelten für Schadensfälle, die während der Laufzeit bis zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsschutzart auftreten.

Wie kann ich die Police kündigen?

Die Versicherung Immagina Adesso kann nicht gekündigt werden und bleibt während der gesamten Dauer in Kraft, für die auch nur eine der aktivierten Versicherungsschutzarten in Kraft steht.

Um die stillschweigende Verlängerung der spezifischen Versicherungsschutzarten, falls vorgesehen, zu verhindern, kann der Versicherungsnehmer oder Generali Italia **die Kündigung spätestens 30 Tage vor dem in der Police angegebenen Ablaufdatum (oder dem Ablauf des Versicherungsjahres, um das die Versicherung verlängert wurde), schriftlich mitteilen**. **Das Kündigungsrecht kann nach den Regeln der gegenseitigen Abhängigkeit der Versicherungsschutzarten ausgeübt werden.** Diese Option ist für die Versicherungsschutzart Pronto Avvocato nicht verfügbar. Werden die jeweils von einer Kündigung betroffenen Versicherungsschutzarten nicht angegeben, so ist die Mitteilung für alle aktivierten Versicherungsschutzarten gültig und wirksam. In jedem Fall gelten die für die einzelnen Versicherungsschutzarten vorgesehenen Laufzeiten. Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza können nicht unabhängig voneinander gekündigt werden und erlöschen mit der Kündigung der anderen Versicherungsschutzarten des Moduls. Die Versicherungsschutzarten für Unfälle können nicht einzeln gekündigt werden. Bei Abschluss von **Versicherungsschutzarten mit einer Laufzeit von mehr als 5 Jahren** unter Anwendung der gesetzlich vorgesehenen Prämienermäßigung für Versicherungsschutzarten mit mehrjähriger Laufzeit, hat der Versicherungsnehmer ebenfalls das Recht, **nach Ablauf der fünf Jahre** durch **eine schriftliche Mitteilung, die mindestens 30 Tage vor dem entsprechenden Ablaufdatum abgesendet werden muss, vom Vertrag zurückzutreten**. Der Rücktritt wird am Ende des Jahres, in dem er ausgeübt wird, wirksam. Macht Generali Italia von ihrem Recht Gebrauch, die Versicherungs- und/oder Prämienbedingungen der abgelaufenen Versicherungsschutzarten bei der Verlängerung des Vertrags, auch stillschweigend, zu ändern, und akzeptiert der Versicherungsnehmer die vorgeschlagenen neuen Bedingungen nicht durch Zahlung der Prämie innerhalb von 30 Tagen nach Ablauf des Vertrags, so enden diese Versicherungsschutzarten zum ursprünglich vereinbarten und um 30 Tage verlängerten Ablaufdatum, während die Versicherung Immagina Adesso für alle anderen Versicherungsschutzarten weiter gilt. In den abschließend aufgeführten Fällen, in denen Generali Italia für die Gesamtheit der Verträge mit mehrjähriger Laufzeit desselben Typs von dem Recht Gebrauch macht, die geltenden Klauseln und Bedingungen vor deren Ablaufdatum einseitig zu ändern, kann der Versicherungsnehmer von den von der Änderung betroffenen Versicherungsschutzarten oder von der gesamten Versicherung Immagina Adesso zurücktreten. Darüber hinaus haben der Versicherungsnehmer und Generali Italia jeweils das Recht, aufgrund eines Schadensfalles mit Wirkung für alle in diesem Modul aktivierten Versicherungsschutzarten zu kündigen; dies gilt auch nach jeder Meldung eines Schadensfalls in Bezug auf eine oder mehrere dieser Versicherungsschutzarten, und zwar im Zeitraum bis zum sechzigsten Tag nach der Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung, innerhalb dessen der Versicherungsnehmer oder Generali Italia die entsprechende Kündigungsmitteilung übersenden müssen. Es besteht keine Rücktrittsmöglichkeit des Versicherungsnehmers oder von Generali Italia wegen eines Schadensfalls, der nur die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza betrifft.

Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland kann Generali Italia im Falle einer Erhöhung des Risikos kündigen, indem sie den Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach dem Tag, an dem sie die Mitteilung erhalten hat oder von ihr Kenntnis erlangt hat, schriftlich benachrichtigt.

Wird der Vertrag ausschließlich mittels Fernkommunikationstechnik abgeschlossen, kann der Versicherungsnehmer ihn innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsabschluss widerrufen. In diesem Fall muss er den entsprechenden schriftlichen Antrag per Einschreiben mit Rückschein oder zertifizierte E-Mail (PEC) an die Agentur, die den Vertrag verwaltet, oder an Generali Italia senden.

Absichtlich leer gelassene Seite

Versicherung zur Deckung der Risiken Haushalts- und Verkehrsunfälle und Unterstützung

Ergänzendes Vorvertragliches Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (Ergänzendes DIP Schaden)

Produkt: Immagina Adesso – Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi

Datum der Aktualisierung: 07.02.2026

Das veröffentlichte ergänzende DIP Schaden ist die letzte verfügbare Fassung

Zweck

Dieses Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zu den im vorvertraglichen Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (DIP Schaden) enthaltenen Informationen, um dem potenziellen Versicherungsnehmer dabei behilflich zu sein, die Merkmale des Produkts mit besonderem Augenmerk auf die Versicherungsdeckungen, Beschränkungen, Ausschlüsse, Kosten sowie die Vermögenslage der Gesellschaft genauer zu verstehen.

Der Versicherungsnehmer muss die Versicherungsbedingungen vor Unterzeichnung des Vertrags lesen.

Versicherungsunternehmen

GENERALI ITALIA S.p.A. ist eine Gesellschaft der Generali-Gruppe mit Sitz in der Via Marocchesa 14 - 31021 Mogliano Veneto (Provinz Treviso) - ITALIEN; Telefonnummer: 041 54 92 111; Webseite:www.generali.it; E-Mail: info.it@generali.com; PEC (zertifizierte E-Mail): generaliitalia@pec.generaligroup.com - und ist eingetragen unter der Nummer 1.00021 im Verzeichnis der Versicherungsunternehmen.

Eigenkapital zum 31.12.2024: 9.102.202.252 €, davon wirtschaftliches Ergebnis des Geschäftsjahres: 1.165.471.690 €. Die Daten beziehen sich auf den letzten festgestellten Jahresabschluss. Solvabilitätskoeffizient (solvency ratio): 228 % (diese Kennzahl entspricht dem Verhältnis zwischen dem Betrag der Basiseigenmittel und dem Betrag der Solvabilitätskapitalanforderung gemäß den seit dem 1. Januar 2016 geltenden Solvency II-Vorschriften). Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage des Unternehmens (SFCR) ist verfügbar auf der Website https://www.generali.it/note-legali.

Der Vertrag unterliegt dem italienischen Recht.

Produkt

Was ist versichert?

Die Versicherungsschutzarten gelten, wenn sie in der Police aufgeführt sind und die entsprechende Prämie bezahlt wurde, innerhalb der im Abschnitt „Gibt es Deckungsbeschränkungen?“ angegebenen Beschränkungen und auf jeden Fall innerhalb der in der Police angegebenen Versicherungssummen und Höchstbeträge, die für die gesamte Kernfamilie gelten. Im Detail:

- Die in der Police angegebene Versicherungssumme für die Versicherungsschutzarten **Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls und Tod durch Unfall** wird zu gleichen Teilen auf die Versicherten aufgeteilt;
- Der in der Police angegebene Höchstbetrag für den Versicherungsschutz **Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls** gilt als Höchstbetrag je Versicherungsjahr für die gesamte Kernfamilie;
- Die in der Police angegebene Versicherungssumme für den Versicherungsschutz **Leibrente wegen Unfalls** ist der Höchstbetrag, den Generali Italia auch bei Eintreten eines Schadensfalles, der mehrere Versicherte betrifft, insgesamt zahlt; im Schadensfall erlischt der Versicherungsschutz nach der Auszahlung.

Was ist NICHT versichert?

Ausgeschlossene Risiken	ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA: In den folgenden Fällen **besteht kein Anspruch auf Leistungen**. – **Verlegung in ein Krankenhaus in Italien**: nicht vorgesehen, wenn der Transport gegen nationale oder internationale Gesundheitsvorschriften verstößt; – **Rückführung des Leichnams**: ausgenommen sind die Kosten für die Bestattungszeremonie und eine eventuelle Bergung des Leichnams. – **Überführung des Leichnams ins Ausland**: ausgenommen sind die Kosten für die Bestattungszeremonie, die eventuelle Bergung des Leichnams und die Kosten für die Überführung des Leichnams zum Bestattungsort im Herkunftsland.
	ABSCHNITT STARBENE TUTTI COMPRESI: – **Unfälle im Haushalt**: der Versicherungsschutz gilt nicht für Tätigkeiten mit Sägemaschinen, Kreis- und Bandsägen sowie mit Geräten, die mit Verbrennungsmotoren betrieben werden, mit Ausnahme von Rasenmähern und Heckenscheren.

– **Unfälle des Fahrzeugführers**: Der Versicherungsschutz gilt nicht für Berufskraftfahrer, Handelsvertreter oder Angehörige eines Militärkorps;

Krankheiten als Folge von Infektionen aufgrund eines Unfalls.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA

Jede Leistung ist maximal 3 Mal pro Versicherungsjahr geschuldet. Außerdem gelten die **folgenden spezifischen Beschränkungen:**.

Servizi di Prevenzione PLUS

Fernberatungsdienst: maximal 3 Beratungen pro Versicherungsjahr; **Zweitmeinung (Second Opinion)**: 1 Zweitmeinung pro Versicherungsjahr.

Prestazioni assistenza START

Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien: bis zu 250,00 Euro pro Schadensfall und 500,00 Euro pro Versicherungsjahr; **Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien**: maximal 5 Termine; **Rückführung des Leichnams**: bis zu 5.000,00 Euro pro Schadensfall; **Überführung des Leichnams ins Ausland**: bis zu 10.000,00 Euro pro Schadensfall.

Prestazioni assistenza STARBENE TUTTI COMPRESI

Physiotherapeutische Betreuung und Unterstützung für physiotherapeutische Behandlungen zwecks Rehabilitation: maximal 5 Sitzungen; **Entsendung einer Haushaltshilfe**: maximal 8 Stunden; **Vorzeitige Rückkehr**: maximal 200,00 Euro aus Italien und maximal 300,00 Euro aus dem Ausland; **Psychologische Unterstützung in Italien**: maximal 5 Sitzungen pro Versicherungsjahr; **Entsendung eines Hauslehrers zum Wohnsitz in Italien**: maximal 5 Stunden pro Versicherungsjahr; **Entsendung eines Babysitters/Familienhelfers zum Wohnsitz in Italien** maximal 8 Stunden pro Schadensfall; **Entsendung eines Familienhelfers nach Italien**: maximal 8 Stunden pro Schadensfall; **Phone caring von Eltern im höheren Lebensalter** maximal 30 Tage.

SEZIONE STARBENE TUTTI COMPRESI – STETS WIRKSAME VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN
Es gelten die unten aufgeführten spezifischen Ausschlüsse pro Versicherungsschutz.

Dauerhafte Invalidität wegen Unfall: In der Police angegebene vereinbarte Selbstbeteiligung.

Leibrente wegen Unfall: im Falle einer dauerhaften Invalidität von 66 % oder mehr in Höhe des in der Police angegebenen Betrags.

Erstattung der medizinischen Kosten bei Unfällen: Ungedeckter Schaden 10 % mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro je Schadensfall: Darüber hinaus werden im Falle eines Krankenhausaufenthalts die in den ersten 180 Tagen nach dem Krankenhausaufenthalt angefallenen physiotherapeutischen Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen bis zu einem Höchstbetrag von 30 % der Versicherungssumme, höchstens jedoch 1.000,00 Euro, erstattet; ohne Krankenhausaufenthalt, werden die in den ersten 120 Tagen nach dem Unfall angefallenen physiotherapeutischen Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen bis zu einem Höchstbetrag von 20 % der Versicherungssumme, höchstens jedoch 1.000,00 €, erstattet.

SEZIONE STARBENE TUTTI COMPRESI – ZUSÄTZLICE VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN
Es gelten die unten aufgeführten spezifischen Ausschlüsse pro Versicherungsschutz.

Pauschale bei leichter Invalidität: bietet im Fall einer dauerhaften Invalidität von 1 % bis 5 % eine Pauschalentschädigung auf der Grundlage des versicherten Kapitals.

An wen richtet sich dieses Produkt?

Immagina Adesso - Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi richtet sich an natürliche Personen und ihre Kernfamilien zum Schutz der Person bei Unfall. Das Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti richtet sich an Personen, die einen Bedarf an Deckung im Zusammenhang mit der persönlichen Pflege (Versicherungsschutzarten In autonomia, In attività und In continuità) sowie mit Unterstützung und Hilfeleistung (Versicherungsschutzarten Prevenzione und Assistenza, Versicherungsschutz Pronto Avvocato) angemeldet haben;

Welche Kosten kommen auf mich zu?

Das Modul sieht durchschnittliche Vermittlungskosten von 20,40 % der vom Versicherungsnehmer bezahlten steuerpflichtigen Prämie vor.

WIE KANN ICH BESCHWERDEN EINREICHEN UND STREITIGKEITEN BEILEGEN?

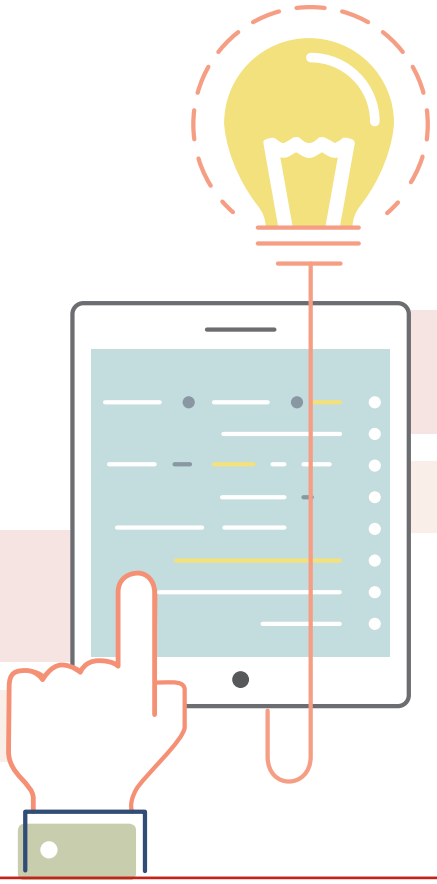
Beim Versicherungsunternehmen	Beschwerden können auf folgende Weise eingereicht werden: • mittels Brief an Generali Italia S.p.A. – Customer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati 23 - 00187 Rom;

Beim Versicherungsunternehmen	• Über die Website des Unternehmens www.generali.it, im Abschnitt Beschwerden (Reclami); • Per E-Mail an die Adresse: reclami.it@generali.com. Die für die Bearbeitung von Beschwerden zuständige Unternehmensabteilung ist Customer Advocacy e Tutela Cliente. Die Beantwortung muss innerhalb von 45 Tagen erfolgen. Die Frist kann für ergänzende Untersuchungen im Falle einer Beschwerde über das Verhalten von Versicherungsvertretern, ihren Angestellten und Mitarbeitern für höchstens 15 Tage ausgesetzt werden.
An IVASS	Sollten Sie mit dem Ergebnis nicht zufrieden sein oder die Rückmeldung verspätet erfolgen, wenden Sie sich bitte an IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Rom, Fax 06.42133206, zertifizierte E-Mail (PEC): ivass@pec.ivass.it. Das Formular für die Einreichung einer Beschwerde bei IVASS finden Sie auf der Website www.ivass.it, unter dem Abschnitt „Für Verbraucher - Beschwerden“ (Per i consumatori – Reclami).
VOR ANRUFUNG DER JUSTIZBEHÖRDE können alternative Streitbeilegungsverfahren genutzt werden, wie z. B.:	
Versicherungs-Ombudsmann (Arbitro Assicurativo)	Die Anrufung des Versicherungsombudsmanns ist gemäß den gesetzlichen Bestimmungen obligatorisch und stellt als Alternative zur Mediation eine Zulässigkeitsvoraussetzung für ein etwaiges gerichtliches Verfahren dar. Der Antrag ist über das auf der Website des Versicherungs-Ombudsmannes (www.arbitroassicurativo.org) verfügbare Portal einzureichen, auf dem die Zulässigkeitsvoraussetzungen, die weiteren Informationen zur Einreichung des Antrags und alle sonstigen nützlichen Hinweise eingesehen werden können.
Mediation	Die gesetzlich vorgesehene Mediation ist eine zwingende Zulässigkeitsvoraussetzung für Streitigkeiten über Versicherungsverträge. Der Antrag ist an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) generali_mediazione@pec.generaligroup.com oder an den Sitz von Generali zu richten. Es besteht die Möglichkeit, sich an eine der auf der Liste des Justizministeriums aufgeführten Mediationsstellen zu wenden; die Liste kann unter www.giustizia.it abgerufen werden (Gesetz Nr. 98 vom 09.08.2013).
Verhandlungsverfahren mit Rechtsbeistand	Auf Antrag des eigenen Rechtsanwalts an Generali Italia kann das Verhandlungsverfahren mit Rechtsbeistand in Anspruch genommen werden.
Andere alternative Streitbeilegungsverfahren	Aktiviert werden können: – Vertragsgutachten für medizinische Streitigkeiten. Die Vertragsparteien benennen jeweils einen Sachverständigen und die Vereinbarung ist verbindlich. Der Antrag auf Einleitung des Verfahrens ist an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) generaliitalia@pec.generaligroup.com oder per Einschreiben an den Sitz von Generali Italia zu richten. – FIN-NET-Verfahren für die Beilegung grenzüberschreitender Streitigkeiten. Es besteht die Möglichkeit, eine Beschwerde bei der italienischen Versicherungsaufsichtsbehörde IVASS einzureichen oder das FIN-NET-Netz zu aktivieren, indem Sie sich an die Stelle wenden, die das Netz in dem Land verwaltet, in dem das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat (diese Stelle ist auf der Website der Europäischen Kommission zu finden unter: Netz für die Streitbeilegung im Bereich Finanzdienstleistungen: FIN-NET - Europäische Kommission oder https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it).
STEUERLICHE BEHANDLUNG	
Auf den Vertrag anwendbare steuerliche Vorschriften	Die auf die steuerpflichtige Prämie entfallende Steuer beträgt: 10 % für die **Versicherungsschutzarten Assistenza**; 2,5 % für die; 21,25 % für den **Versicherungsschutz Pronto Avvocato**. Prämien für Versicherungsschutzarten, die das Risiko des Todes oder der dauerhaften Invalidität zu mindestens 5 % abdecken, sind nach geltendem Steuerrecht einkommensteuerlich absetzbar. Die von Generali Italia für den Versicherungsschutz Leibrente wegen Unfalls zu zahlenden Beträge unterliegen den in den geltenden Vorschriften vorgesehenen Quellensteuern.
Was ist das Recht auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen?	
Recht auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen	Wenn bei dem **Kunden** in **der Vergangenheit eine Krebserkrankung bestand** - deren aktive Behandlung gemäß den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen seit mehr als zehn Jahren ohne Rückfälle abgeschlossen ist - **ist er weder dazu verpflichtet**, Angaben zu dieser früheren Erkrankung zu machen noch sich irgendeiner Art von Überprüfung (z. B. einer ärztlichen Untersuchung) zu unterziehen. **Die Frist ist von zehn Jahren auf fünf Jahre verkürzt**, wenn die Erkrankung vor Vollendung des 21. Lebensjahres aufgetreten ist. Für die im **Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen vorgesehenen Krebserkrankungen** gelten **kürzere Fristen, die in der Tabelle aufgeführt sind**, die auf der Webseite des Unternehmens unter folgendem Link eingesehen werden kann Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie

	oncologiche | Generali (Bestimmungen zur Verhinderung von Diskriminierung und zum Schutz der Rechte von Menschen, bei denen eine Krebserkrankungen bestand).
Bescheinigung über das Vorliegen der erforderlichen Voraussetzungen für die Zwecke des Vergessenwerdens bei Krebserkrankungen	Der Kunde, der vor Abschluss oder Verlängerung des Versicherungsvertrags Angaben zu seinem Gesundheitszustand gemacht hat, die sich auf eine der Vergangenheit bestehende Krebserkrankung beziehen, deren aktive Behandlung ohne Rückfälle abgeschlossen wurde, übermittelt dem Versicherungsunternehmen oder dem Vermittler unverzüglich die ihm erteilte Bescheinigung gemäß den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 193 aus dem Jahre 2023 und den nachfolgenden Durchführungsbestimmungen.
Auswirkungen des Vergessenwerdens bei Krebserkrankungen für die Unternehmen	Ist die für das Bestehen des Rechts auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen vorgesehene Frist verstrichen, dürfen bereits erhobene Angaben nicht dazu verwendet werden, die Vertragsbedingungen zu ändern, das Risiko der Geschäftsabwicklung zu beurteilen oder die Zahlungsfähigkeit des Kunden zu bewerten. Die Unternehmen sind verpflichtet, die Daten zu in der Vergangenheit bestehenden Krebserkrankungen innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Bescheinigung endgültig zu löschen, ohne dass dem Kunden hierdurch Kosten entstehen. Vertragsklauseln, die im Widerspruch zu den Bestimmungen des Artikel 2 Abs. 1 bis 5 des Gesetzes Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 stehen, sind unwirksam, unbeschadet der Wirksamkeit und Gültigkeit des Vertrags. Die Nichtigkeit wirkt nur zugunsten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten und ist von Amts wegen in jedem Stadium und jeder Instanz des Verfahrens feststellbar.

FÜR DIESEN VERTRAG VERFÜGT DAS UNTERNEHMEN ÜBER EINEN LOGIN-INTERNETBEREICH FÜR DEN VERSICHERUNGSNEHMER (sog. HOME INSURANCE). DIESEN BEREICH KÖNNEN SIE NACH DEM VERTRAGSSCHLUSS AUFSUCHEN UND DEN VERTRAG DORT TELEMATISCH MIT DEN FOLGENDEN FUNKTIONEN VERWALTEN: AKTIVE VERTRÄGE UND ERWORBENE VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN PRÜFEN; VERTRAGSUNTERLAGEN EINSEHEN UND HERUNTERLADEN; ZAHLUNG DER PRÄMIEN FÜR DIE POLICE NACH DER ABSCHLUSSPRÄMIE; PERSONENBEZOGENE DATEN UND DATENSCHUTZEINWILLIGUNGEN EINSEHEN UND AKTUALISIEREN; EINEN SCHADENSFALL MELDEN.

Inhaltsverzeichnis



MODULO SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi

PRÄSENTATION DES MODULS 1

BESONDERE BEDINGUNGEN - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN 4

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN - PREVENZIONE E ASSISTENZA 4

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN - STARBENE TUTTI COMPRESI 5

BESONDERE BEDINGUNGEN PREVENZIONE E ASSISTENZA 7

PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE START 7

SERVIZI DI PREVENZIONE START 7

Was ist versichert? 7

Art. 1.1 Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen 7

Art. 1.2 Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen 7

Art. 1.3 Zugang zum zahnärztlichen Netzwerk zu ermäßigten Preisen 7

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 8

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 8

Art. 1.1 Wie die Dienste aktiviert werden 8

PRESTAZIONI ASSISTENZA START 8

Was ist versichert? 8

Art. 1.1 Ärztliche Beratung 8

Art. 1.2 Kardiologische Beratung ... 8
Art. 1.3 Pädiatrische Beratung ... 8
Art. 1.4 Gynäkologische Beratung ... 8
Art. 1.5 Neurologische Beratung ... 9
Art. 1.6 Entsendung eines Arztes zum Wohnsitz in Italien ... 9
Art. 1.7 Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien ... 9
Art. 1.8 Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien ... 9
Art. 1.9 Verlegung in ein Krankenhaus in Italien ... 9
Art. 1.10 Rückführung des Leichnams ... 10
Art. 1.11 Überführung des Leichnams ins Ausland ... 10

Was ist NICHT versichert? ... 10
Art. 2.1 Ausschlüsse ... 10

Gibt es Deckungsbeschränkungen? ... 11
Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr ... 11
Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen ... 11
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN ... 11

Wo gilt der Versicherungsschutz? ... 11
Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich ... 11
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES ... 12

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat ... 12
Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird ... 12
PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE TUTTI COMPRESI ... 13
SERVIZI DI PREVENZIONE PLUS ... 13

Was ist versichert? ... 13
Art. 1.1 Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen ... 13
Art. 1.2 Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen ... 13
Art. 1.3 Zugang zum zahnärztlichen Netzwerk zu ermäßigten Preisen ... 13
Art. 1.4 Fernberatungsdienst ... 14
Art. 1.5 Zweitgutachten (Second Opinion) (hochspezialisierte Beratung) ... 14
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES ... 15

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat ... 15
Art. 1.1 Wie die Dienste aktiviert werden ... 15
PRESTAZIONI ASSISTENZA TUTTI COMPRESI ... 15

Was ist versichert? ... 15
Art. 1.1 Ärztliche Beratung ... 15

Art. 1.2 Kardiologische Beratung 15
Art. 1.3 Pädiatrische Beratung 16
Art. 1.4 Gynäkologische Beratung 16
Art. 1.5 Neurologische Beratung 16
Art. 1.6 Entsendung eines Arztes zum Wohnsitz in Italien 16
Art. 1.7 Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien 16
Art. 1.8 Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien 16
Art. 1.9 Verlegung in ein Krankenhaus in Italien 17
Art. 1.10 Rückführung des Leichnams 17
Art. 1.11 Überführung des Leichnams ins Ausland 17
Art. 1.12 Physiotherapeutische Betreuung 18
Art. 1.13 Physiotherapeutische Betreuung zwecks Rehabilitation 18
Art. 1.14 Entsendung einer Haushaltshilfe 18
Art. 1.15 Vorzeitige Rückkehr 18
Art. 1.16 Ärztliche Beratung nach einem Unfall 19
Art. 1.17 Infos für Sport zu sicheren Bedingungen 19
Art. 1.18 Psychologische Unterstützung in Italien 19
Art. 1.19 Entsendung eines Hauslehrers zum Wohnsitz in Italien 19
Art. 1.20 Entsendung eines Babysitters/Familienhelfers zum Wohnsitz in Italien 19
Art. 1.21 Entsendung eines Familienhelfers nach Italien 20
Art. 1.22 Phone caring (Programm zur telefonischen Betreuung) für Eltern im höheren Lebensalter 20

Was ist NICHT versichert? 20
Art. 2.1 Ausschlüsse 20

Gibt es Deckungsbeschränkungen? 21
Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr 21
Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen 21
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 21

Wo gilt der Versicherungsschutz? 22
Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich 22
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 22
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 22
Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird 22
BESONDERE BEDINGUNGEN STARBENE TUTTI COMPRESI 24
Was ist versichert? 24
Art. 1.1 Versicherte 24

Art. 1.2 Versicherte Risiken 24
Art. 1.2.1 Haushaltsunfälle 24
Art. 1.2.2 Unfälle des Pkw-Führers 24
Art. 1.3 Zusätzliche entschädigungsfähige Ereignisse 25
IN AUTONOMIA 26
Art. 2.1 Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 26
Art. 2.1.1 Pauschale bei geringfügiger Invalidität 29
Art. 2.2 Leibrente wegen Unfalls 29
IN ATTIVITÀ 31
Art. 3.1 Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls 31
IN CONTINUITÀ 33
Art. 4.1 Tod durch Unfall 33
Was ist NICHT versichert? 34
Art. 5.1 Nicht versicherbare Personen 34
Art. 5.2 Ausschlüsse 34
Gibt es Deckungsbeschränkungen? 35
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 35
Wo gilt der Versicherungsschutz? 36
Art. 1.1 Wo gelten die Versicherungsschutzarten 36
Unter welchen praktischen Bedingungen versichern wir? 36
Art. 2.1 Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit 36
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 36
Art. 3.1 Wohnsitzänderung 36
Wann und wie muss ich bezahlen? 36
Art. 4.1 Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen/Höchstbeträge 36
Wann beginnt und endet die Deckung? 37
Art. 5.1 Dauer der aktivierten Versicherungsschutzarten 37
Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen? 37
Art. 6.1 Kündigung und Verlängerung der aktivierten Versicherungsschutzarten 37
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 38
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 38
Art. 1.1 Unfallmeldung 38
Art. 1.2 Zahlung der Entschädigung 38

Art. 1.3 Art und Weise der Zahlung Erstattung medizinischer Kosten 39
Art. 1.4 Streitigkeiten - Vertragliches Sachverständigengutachten 39
Art. 1.5 Regressverzicht 39

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen? 39
Art. 2.1 Kündigung im Schadensfall 39

PRÄSENTATION DES MODULS

Das **Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti compresi**ist ein Bestandteil des Versicherungsvertrages Immagina Adesso und enthält die Besonderen Bedingungen der folgenden Versicherungsschutzarten zum Schutz der Mitglieder der Kernfamilie im Falle eines Unfalls:

PREVENZIONE E ASSISTENZA

- Prevenzione e Assistenza STARBENE START
- Prevenzione e Assistenza STARBENE TUTTI COMPRESI

STARBENE TUTTI COMPRESI

In autonomia

- Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls
- Pauschale bei geringfügiger Invalidität
- Leibrente wegen Unfalls

In attività

- Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls

In continuità

- Tod durch Unfall

Die Besonderen Bedingungen bestehen aus:

– Begriffsbestimmungen;
– den jeweiligen Bestimmungen für die einzelnen aktivierten Versicherungsschutzarten, die die jeweiligen Regeln dieser Versicherungsschutzarten enthalten;
– den gemeinsamen Bestimmungen, die die gemeinsamen Regeln für alle aktivierten Versicherungsschutzarten enthalten.

Funktionsweise

Die Versicherungsformel Starbene All-inclusive-Formel des Moduls SALUTE E BENESSERE enthält ein Versicherungsschutzpaket, das gemäß vier alternativen Formeln aktiviert werden kann, die sich in den Versicherungssummen/Höchstbetragen, die für die einzelnen Versicherungsschutzarten vorgesehen sind, unterscheiden:

- BASIC
- COMFORT
- TOP
- VIP

Es ist außerdem eine Ergänzende Versicherungsschutzart Pauschale bei geringfügiger Invalidität vorgesehen, die mit den Formeln COMFORT, TOP und VIP aktiviert werden kann.

Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza werden in Verbindung mit den Versicherungsschutzarten für Unfälle gewährt, zusammen mit der Versicherungsschutzart Pronto Avvocato, die in allen Modulen des Produkts Immagina Adesso enthalten ist und daher im Abschnitt GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS geregelt ist.

Dementsprechend hat die Deaktivierung der Versicherungsschutzarten für Unfälle auch die gleichzeitige Beendigung der damit verbundenen Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza zur Folge und, in Ermangelung anderer Module, auch die Beendigung de Versicherungsschutzart Pronto Avvocato.

Die Versicherungsschutzarten gelten, wenn sie in der Police aufgeführt sind und die Prämie bezahlt wurde.

ÜBERSICHT DER VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN

Basisversicherungsschutzart	Basisversicherungsschutz, der allein aktiviert werden kann
Zusätzliche Versicherungs-schutzart	Versicherungsschutzart, die nur zusammen mit einer Basisversicherungsschutzart aktiviert werden kann
Versicherungsschutz Prevenzio-ne e Assistenza	Eine der zwei verschiedenen Lösungen der Versicherungsdeckung Prevenzione e Assitenza mit der Basisversicherungsschutzart
Versicherungsschutzart Pronto Avvocato	Der mit jedem Modul aktive Versicherungsdienst
Aktivierungsbedingungen	Regeln für die Aktivierung der Versicherungsschutzarten

BASISVERSICHERUNGSSCHUTZ-ARTEN	ZUSÄTZLICHE VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN	AKTIVIERUNGSBEDINGUNGEN
Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls Leibrente wegen Unfall Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfall Tod durch Unfall		Versicherungsschutzpaket, das gemäß vier unterschiedlichen Formeln aktiviert werden kann, die sich nur in den Versicherungssummen/ Höchstbeträgen unterscheiden, mit denen die Leistungen aus den Versicherungsschutzarten erbracht werden: – BASIC – COMFORT – TOP – VIP
	Pauschale bei geringfügiger Invalidität	Aktivierbar mit den Basisformeln: – COMFORT – TOP – VIP

VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN Prevenzione e Assistenza	
Prevenzione e Assistenza STARBENE START **Servizi di Prevenzione START** – Dienst zur Suche für Gesundheitseinrichtungen – Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen – Zugang zum zahnärztlichen Netzwerk zu ermäßigten Preisen **Prestazioni assistenza START** – Ärztliche Beratung – Kardiologische Beratung – Pädiatrische Beratung – Gynäkologische Beratung – Neurologische Beratung – Entsendung eines Arztes an den Wohnsitz in Italien – Entsendung eines Krankenwagens an den Wohnsitz in Italien – Entsendung eines Krankenpflegers an den Wohnsitz in Italien – Verlegung in ein Krankenhaus in Italien – Rückführung des Leichnams – Überführung des Leichnams ins Ausland	Aktiv mit dem Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti Compresi und eine Alternative zu PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE TUTTI COMPRESI

Prevenzione e Assistenza STARBENE TUTTI COMPRESI **Servizi di prevenzione PLUS**, die zusätzlich zu den Servizi di prevenzione START Folgendes bieten: – Fernberatungsdienst – Zweitmeinung (Second Opinion) **Prestazioni assistenza TUTTI COMPRESI**, die zusätzlich zu den Prestazioni assistenza START Folgendes bieten: – Physiotherapeutische Betreuung – Physiotherapeutische Betreuung zwecks Rehabilitierung – Entsendung einer Haushaltshilfe – Vorzeitige Rückkehr – Ärztliche Beratung nach einem Unfall – Informationen zum sicheren Sporttreiben – Psychologische Unterstützung in Italien – Entsendung eines Privatlehrers zum Wohnsitz in Italien – Entsendung eines Babysitters/Familienhelfers zum Wohnsitz in Italien – Entsendung eines Familienhelfers in Italien – Phone caring von Eltern im höheren Lebensalter	Aktiv mit dem MODUL SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti Compresi und eine Alternative zu PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE START

Versicherungsschutzart Pronto Avvocato	**AKTIVIERUNGSBEDINGUNGEN**
Versicherungsdienst telefonische Rechtsberatung, der in allen Modulen des Produkts Immagina Adesso enthalten ist	Stets aktiv mit dem Modul SALUTE E BENESSERE - Starbene Tutti Compresi

HINWEISE

Um die Lesbarkeit des Dokuments zu erleichtern, haben wir die folgenden grafischen Hilfsmittel verwendet:

- **HINWEISE: um die Aufmerksamkeit auf bestimmte Regeln zu lenken;**
- **Fettdruck: um eine Passage hervorzuheben, die mit besonderer Aufmerksamkeit zu lesen ist;**
- **Großgeschriebene Anfangsbuchstaben, um das Wort hervorzuheben und darauf hinzuweisen, dass es die in den Begriffsbestimmungen beschriebene Bedeutung hat;**
- **Übersichten mit Beispielen:**

Um Ihnen anhand eines praktischen Beispiels den Inhalt oder die Funktionsweise der Versicherungsschutzarten zu erläutern.

Für die Aktivierung von Leistungen und Diensten **Prevenzione e Assistenza** und für den Versicherungsschutz **Pronto Avvocato** kontaktieren Sie die folgenden Rufnummern:

Gebührenfreie Rufnummer **800 880 880**

+39 02 8295 1155 für Anrufe aus dem Ausland

Bei Eintritt eines Schadensfalls muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte diesen unverzüglich bei der zuständigen Agentur melden, die Hilfe bereitstellt. Alternativ dazu können Sie eine schriftliche Mitteilung an den Sitz von Generali Italia per Einschreiben oder zertifizierter E-Mail (PEC) an folgende Adressen senden:

Generali Italia S.p.A.

Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com

Es ist auch möglich, den Schadensfall über den Kundenbereich auf der Webseite www.generali.it oder über die App MyGenerali zu melden.

BESONDERE BEDINGUNGEN - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

In den Besonderen Bedingungen dieses Moduls haben die folgenden Begriffe, die immer mit großgeschriebenem Anfangsbuchstaben angegeben sind, die hier angegebene Bedeutung:

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN - PREVENZIONE E ASSISTENZA

Behandlungseinrichtung	Ein für die Erbringung von Krankenhausbehandlungen zugelassenes öffentliches Krankenhaus, eine Klinik oder Pflegeeinrichtung, unabhängig davon, ob es/sie mit dem staatlichen Gesundheitsdienst vertragsgebunden oder privat ist. Nicht als Pflegeeinrichtungen gelten Kureinrichtungen, Erholungs- und Genesungsheime sowie Schönheits- oder Diätkliniken.
Einsatzzentrale	Eine Stelle, verwaltet von GENERALI WELION S.C.A.R.L. mit Sitz in Triest, Via Machiavelli 4, PLZ 34132, Stammkapital 10.000,00 Euro, voll einbezahlt, eingetragen im Handelsregister von Julisch Venetien mit der USt.-Nr. 01202150320, die der Generali-Gruppe angehört und der Leitung und Koordinierung der Generali Italia S.p.A. unterliegt, die erreichbar ist von Montag bis Freitag von 08:00 bis 22:00 Uhr und samstags von 08:00 bis 14:00 Uhr (Feiertage ausgenommen), die sich aufgrund gesonderter Vereinbarung mit dem Versicherten, für den der jeweilige Versicherungsschutz gilt, in Verbindung setzt, um im Namen und auf Kosten der Generali Italia S.p.A. die vertraglich zugesicherten Präventions- und Beratungsleistungen sowie die medizinischen Leistungen zu organisieren und zu erbringen, und zwar in den Fällen, auf die Art und Weise und im Rahmen der verschiedenen Beschränkungen, wie sie vertraglich vorgesehen sind, indem sie sich Dritter bedient, deren Dienste, wenn dies in den Versicherungsbedingungen so angegebenen ist, rund um die Uhr zur Verfügung stehen und die in bestimmten Fällen auch ärztliches Personal einsetzen.
GENERALI WELION S.C.A.R.L.	Gesellschaft der Generali-Gruppe, die der Leitung und Koordinierung von Generali Italia S.p.A. mit Sitz in Triest, Via Machiavelli 4, PLZ 34132, unterstellt ist.
Krankenhausaufenthalt	Stationärer Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, umfasst eine Tagesklinik.
Leistung	Durch die im Namen von Generali Italia handelnde Organisationsstelle erbrachte Unterstützungsleistung.
Organisationsstelle	EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. mit Sitz in Assiago Milano (Provinz Mailand (MI)), Via del Mulino 4 - Steuernummer 80039790151, USt.-Nr. 01333550323, eingetragen im Handelsregister von Mailand REA [Verzeichnis der Wirtschafts-und Verwaltungsdaten] 754519 und in Abschnitt I des Registers der Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften unter Nr. 1.00108, eine Einpersonengesellschaft der Generali-Gruppe, die im Register der Versicherungsgruppen eingetragen ist, und die aus Führungskräften, Personal (Ärzte, Techniker, ausführendes Personal), Ausrüstung und (zentrale sowie dezentrale) Einrichtungen besteht, rund um die Uhr und an jedem

	Tag des Jahres tätig ist und aufgrund einer gesonderten Vereinbarung im Namen der Generali Italia S.p.A den Kontakt mit dem Versicherungsnehmer/Versicherten herstellt sowie die Organisation und die Erbringung der Leistungen im Rahmen der verschiedenen im Vertrag festgelegten Beschränkungen und auf Kosten der Generali Italia S.p.A übernimmt.
Schadensfall	Vorfall oder Ereignis, der/das während der Laufzeit der Versicherung eintritt, der/das den Antrag des Versicherten auf Leistung oder Dienstleistungen auslöst und der/das vom Versicherungsschutz gedeckt ist.
Unfall	Ereignis, das auf eine zufällige, gewaltsame und äußere Ursache zurückzuführen ist und zu einer körperlichen Verletzung führt, die den Tod, eine dauerhafte Invalidität oder eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Die Verletzungen müssen eine unmittelbare und ausschließliche Folge des Unfalls und objektiv feststellbar sein.
Vertragsgebundene medizinische Einrichtungen	Einrichtungen des Gesundheitswesens (Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen) und Ärzte sowie andere Fachleute des Gesundheitssektors, die im Auftrag von Generali Italia mit GENERALI WELION S.C.A.R.L. vertragsgebunden sind.
Vertragsgebundene Zahnmedizinische Einrichtungen	Zahnarzt- oder Zahnorthopädiepraxen, Zahnärzte und Zahnmediziner, die im Auftrag von Generali Italia mit GENERALI WELION S.C.A.R.L. vertragsgebunden sind.

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN - STARBENE TUTTI COMPRESI

Begünstigter	Die natürliche oder juristische Person, der Generali Italia im Falle eines tödlichen Unfalls des Versicherten eine Entschädigung zahlt.
Behandlungseinrichtung	**Öffentliches Krankenhaus, (dem staatlichen Gesundheitsdienst angeschlossene oder private) Klinik oder Gesundheitseinrichtung in Italien oder im Ausland, das gemäß den gesetzlichen Bestimmungen und von den zuständigen Behörden zur Aufnahme von Patienten und zu deren medizinischer Versorgung, einschließlich der Day hospital-Versorgung, ermächtigt und für die Übernachtung von Patienten und die Behandlung pathologischer Zustände durch qualifiziertes medizinisches und paramedizinisches Personal ausgestattet ist.** **Nicht als Gesundheitseinrichtungen gelten: Erholungsheime, Genesungsheime, Altenheime, Gerontokliniken und Altenhospize, Hospize, thermische, hydrotherapeutische und phytotherapeutische Einrichtungen oder Zentren, Kliniken für diätetische und ästhetische Zwecke, Wellness-Zentren im Allgemeinen und Schönheitsfarmen oder ähnliche Einrichtungen.**
Dauerhafte Invalidität (IP)	Dauerhafter, endgültiger und irreparabler teilweiser oder vollständiger Verlust der allgemeinen Erwerbsfähigkeit des Versicherten, unabhängig von seinem Beruf.
Day surgery	Operation, die im Rahmen eines Tagesaufenthaltes auf einer Station eines Krankenhauses ohne Übernachtung durchgeführt wird, dokumentiert durch die Krankenakte.
Entschädigung	Von Generali Italia im Schadensfall zu zahlender Betrag, auch in Form von Kostenerstattung.
Fraktur	Knochenläsion, die aus einem vollständigen oder unvollständigen Bruch mit oder ohne Verschiebung von Fragmenten besteht. **Nicht umfasst sind teilweise Abtrennungen und Verletzungen.**

Kernfamilie	Versicherungsnehmer, Ehegatte, Lebenspartner, faktischer Lebensgefährte[1] und ihre Kinder laut Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers. Die minderjährigen Kinder des Versicherungsnehmers oder des Ehepartners, Lebenspartners oder des Lebenspartners more uxorio gelten immer als in der Kernfamilie eingeschlossen, auch wenn sie nicht in der Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind.
Krankenakte	Offizielles Dokument und öffentliche Urkunde, die während des Krankenhausaufenthalts oder der Tagesklinik wird und die Angaben zur Person des Versicherten, die Diagnose, die unmittelbare und entfernte Krankheitsgeschichte, die durchgeführten Therapien, die durchgeführten Operationen, die Untersuchungen und das klinische Tagebuch sowie das Krankenhausentlassungsformular (S.D.O.) enthalten.
Krankenhausaufenthalt	Stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus mit mindestens einer Übernachtung, dokumentiert durch die Krankenakte.
Notaufnahme	Eine Einrichtung, die nur die Behandlung von Notfällen gewährleistet, d. h. von spontanen oder traumatischen pathologischen Zuständen, die sofortige diagnostische und therapeutische Maßnahmen erfordern.
Operation	Ärztliche, zu Blutaustritt führende Handlung zu therapeutischen oder diagnostischen Zwecken, ob manuell oder unter Einsatz von Instrumenten, die mit Schnitten an der Haut oder anderen Geweben des Körpers vorgenommen wird, auch unter Verwendung von mechanischen, Licht- oder Wärmeenergiequellen. Nähen gilt nicht als Operation.
Risiko	Wahrscheinlichkeit des Eintrittes des Schadensfalls.
Selbstbehalt	Im Voraus festgelegter Betrag, der vom Versicherten zu tragen ist, ausgedrückt als Prozentsatz der Entschädigung.
Selbstbeteiligung	Anteil des Schadens, den der Versicherte selbst tragen muss, ausgedrückt in Prozentpunkten für Invalidität, in Tagen für Entschädigungen oder in einem festen Betrag für die Erstattung von Kosten.
Tagesklinik	Tagesaufenthalt auf einer Station eines Krankenhauses ohne Operation und ohne Übernachtung, dokumentiert durch die Krankenakte.
Terrorismus	Eine Handlung (einschließlich der Anwendung oder Androhung von Gewalt), die von einer Person oder einer Gruppe von Personen allein oder im Namen oder in Verbindung mit einer Organisation zu politischen, religiösen, ideologischen oder ähnlichen Zwecken begangen wird, einschließlich der Absicht, eine Regierung zu beeinflussen oder die Bevölkerung oder Teile davon zu verängstigen.
Unfall	Jedes Ereignis, das auf eine zufällige, gewaltsame und äußere Ursache zurückzuführen ist und zu einer objektiv feststellbaren körperlichen Verletzung führt, die den Tod, eine dauerhafte Invalidität oder eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.
Verletzung	Jede nachteilige Veränderung eines Organs oder Gewebes mit Bestandsveränderungen von Form, Struktur und Funktion, die durch physische (traumatische Einwirkungen), chemische (Intoxikation) oder biologische (Mikroorganismen) Ursachen hervorgerufen wird.
Vorübergehende Arbeitsunfähigkeit	Vorübergehender teilweiser oder vollständiger Verlust der Fähigkeit des Versicherten, seinen beruflichen Tätigkeiten nachzugehen.

1 Gesetz Nr. 76 vom 20. Mai 2016 in der jeweils geltenden Fassung.

BESONDERE BEDINGUNGEN PREVENZIONE E ASSISTENZA

PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE START

Besteht aus:

- **Servizi di prevenzione START** (Präventions- und Beratungsdienstleistungen, die von der Generali Italia, auch über die Generali Welion S.c.a.r.l., die Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen oder über Drittunternehmen angeboten werden)
- **Prestazioni assistenza START**

SERVIZI DI PREVENZIONE START

Was ist versichert?

Art. 1.1 Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen

Was versichert ist

Mit dem Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen (Ricerca Strutture Sanitarie) kann der Versicherte über den Kundenbereich der Website www.generali.it oder die App MyGenerali die nächstgelegenen Vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen suchen und alle für die Kontaktaufnahme erforderlichen Informationen erhalten (z. B. Telefonkontakt, E-Mail, Öffnungszeiten).

Andere Versicherte als der Versicherungsnehmer können über die Website Generali.it unter dem Abschnitt „Gesundheitseinrichtungen“ auf den Service zugreifen.

Art. 1.2 Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen

Was versichert ist

Der Versicherte hat Zugang zum Netz der Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen und kann die ermäßigten Tarife für alle mit der jeweiligen Einrichtung vertragsgebundenen medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen.

Die Ermäßigungen sind verfügbar, wenn sich die entsprechende Person anlässlich des Vormerkungsvorgangs als Generali-Versicherter zu erkennen gibt und bei der Einrichtung die der Police beiliegende Karte (auch im Kundenbereich auf der Website www.generali.it oder in der App MyGenerali verfügbar) sowie ein gültiges Ausweisdokument vorlegt.

Die Liste der Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen finden Sie unter www.generali.it/strutture-convenzionate/strutture-mediche.

Die Fachrichtungen, die von jeder Einrichtung zu ermäßigten Tarifen angeboten werden, können im Kundenbereich unter www.generali.it oder auf der App MyGenerali eingesehen werden.

Art. 1.3 Zugang zum zahnärztlichen Netzwerk zu ermäßigten Preisen

Was versichert ist

Der Versicherte hat Zugang zum Netzwerk der Vertragsgebundenen zahnmedizinischen Einrichtungen und kann die ermäßigten Tarife für alle mit der jeweiligen Einrichtung vertragsgebundenen medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen.

Die Ermäßigungen sind verfügbar, wenn sich die entsprechende Person anlässlich des Vormerkungsvorgangs als Generali-Versicherter zu erkennen gibt und bei der Einrichtung die der Police beiliegende Karte (auch im Kundenbereich auf der Website www.generali.it oder in der App MyGenerali verfügbar) sowie ein gültiges Ausweisdokument vorlegt.

Die Liste der vertragsgebundenen zahnärztlichen Einrichtungen finden Sie unter www.generali.it/strutture-convenzionate/studi-odontoiatrici.

Die Fachrichtungen, die von jeder Einrichtung zu ermäßigten Tarifen angeboten werden, können im Kundenbereich unter www.generali.it oder auf der App MyGenerali eingesehen werden.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Dienste aktiviert werden

Die Präventionsleistungen können digital aktiviert werden (App MyGenerali und Website www.generali.it) oder durch einen Anruf bei der Einsatzzentrale unter den folgenden Rufnummern:

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

PRESTAZIONI ASSISTENZA START

Was ist versichert?

Art. 1.1 Ärztliche Beratung

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte nach einer Krankheit oder einem Unfall eine ärztliche Beratung zur Beurteilung seines Gesundheitszustands oder der am besten geeigneten Leistung, so kann er sich an die Ärzte der Organisationsstelle wenden und eine telefonische Beratung anfordern. **Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten**. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.2 Kardiologische Beratung

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte nach einer Krankheit oder einem Unfall eine kardiologische Beratung zur Beurteilung seines Gesundheitszustands oder der am besten geeigneten Leistung, so kann er sich an die Ärzte der Organisationsstelle wenden. Der Versicherte muss den Namen des behandelnden Arztes, falls vorhanden, und seine Telefonnummer mitteilen. **Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten**. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.3 Pädiatrische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, einen Kinderarzt für eine dringende pädiatrische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall seines Kindes zu finden, wendet sich der Versicherte an die Ärzte der Organisationsstelle. Der Versicherte muss den Namen des behandelnden Arztes, falls vorhanden, und seine Telefonnummer mitteilen. **Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten**. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.4 Gynäkologische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, ihren eigenen Gynäkologen für eine dringende gynäkologische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall zu kontaktieren, wird die Versicherte von dem Gynäkologen der Organisationsstelle telefonisch unterstützt. Die Versicherte muss den Grund für seinen Antrag und seine Telefonnummer mitteilen. **Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten**. Die Leistung wird auf der Grundlage der von der Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.5 Neurologische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, seinen eigenen Neurologen für eine dringende neurologische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall zu kontaktieren, wird der Versicherte von dem Neurologen der Organisationsstelle telefonisch unterstützt. Der Versicherte muss den Grund für seinen Antrag und seine Telefonnummer mitteilen. **Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten**. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.6 Entsendung eines Arztes zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Wenn ein ärztlicher Hausbesuch erforderlich ist, entsendet die Organisationsstelle nach einer ärztlichen Beratung einen der vertragsgebundenen Ärzte zum Wohnsitz des Versicherten. Die entsprechenden Kosten werden von Generali Italia übernommen. Ist keiner der vertragsgebundenen Ärzte in der Lage, persönlich einzugreifen, organisiert die Organisationsstelle die Verlegung des Versicherten mit einem Krankenwagen in das nächstgelegene geeignete Behandlungszentrum.

Der Dienst wird montags bis freitags von 20:00 bis 08:00 Uhr und samstags, sonntags und an Feiertagen rund um die Uhr (24/24) angeboten.

Art. 1.7 Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Ist der Transport mit einem Krankenwagen erforderlich, organisiert die Organisationsstelle nach einer ärztlichen Beratung die Verlegung des Versicherten in das nächstgelegene medizinische Zentrum.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Transportkosten bis zu einem Betrag von 250,00 Euro je Schadensfall und 500,00 Euro pro Versicherungsjahr.

Art. 1.8 Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Bei Unterstützungsbedürftigkeit durch Krankendienstleistungen in der Woche nach der Rückkehr aus einem Krankenhausaufenthalt, entsendet die Organisationsstelle einen Krankenpfleger zum Wohnsitz des Versicherten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Kosten für den Servicedienst werden von der Organisationsstelle bis zu einer Höchstzahl von 5 Behandlungsterminen getragen.

Art. 1.9 Verlegung in ein Krankenhaus in Italien

Was versichert ist

Im Falle einer bei dem Versicherten infolge eines Unfalls oder einer Krankheit diagnostizierten Krankheit, für die seine Einweisung in eine Krankenhauseinrichtung in der Region seines Wohnsitzes erforderlich war, wenn der Zustand des Versicherten - **der durch den Kontakt zwischen den Ärzten der Organisationsstelle und dem behandelnden Arzt festgestellt wurde** - seine Verlegung in eine spezialisierte Pflegeeinrichtung erfordert, **weil er nicht innerhalb der Krankenhausorganisation in der Region seines Wohnsitzes behandelbar ist**, sorgt die Organisationsstelle auf ihre Kosten für:

- die Bestimmung und Buchung der Pflegeeinrichtung in Italien, die als am besten ausgestattet für die spezifische Behandlung der Verletzungen oder der Krankheit des Versicherten erachtet wird;
- die Organisation des Transports des Versicherten mit dem für seinen Zustand am besten geeigneten Mittel;
- die Betreuung des Versicherten während des Transports mit Arzt- oder medizinischem Hilfspersonal, wenn dies von den Ärzten der Organisationsstelle für notwendig erachtet wird.

Was NICHT versichert ist

Die Leistung ist nicht vorgesehen, wenn der Transport gegen nationale oder internationale Gesundheitsvorschriften verstößt.

Art. 1.10 Rückführung des Leichnams

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte im Ausland infolge eines Unfalls, organisiert die Organisationsstelle die Überführung des Leichnams zum internationalen Flughafen in der Nähe des Bestattungsortes, sofern dieser **in einem der Länder liegt, die Teil der Europäischen Union sind.**

Was NICHT versichert ist

Die Kosten für die Bestattungszeremonie und die eventuelle Bergung des Leichnams sind von der Leistung ausgeschlossen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 5.000,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.11 Überführung des Leichnams ins Ausland

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte in Italien infolge eines Unfalls, organisiert die Organisationsstelle die Überführung des Leichnams **zum nächstgelegenen Flughafen des Bestattungsortes im Herkunftsland des Versicherten**. Ist es nicht möglich, einen Flughafen im Herkunftsland zu erreichen, organisiert die Organisationsstelle die Beförderung des Leichnams **zum internationalen Flughafen des nächstgelegenen erreichbaren Landes**. Die Organisationsstelle sorgt für die Erfüllung aller Formalitäten gemäß der internationalen Gesetzgebung.

Was NICHT versichert ist

Von der Leistung ausgeschlossen sind:

- **die Kosten für die Bestattungszeremonie und die Kosten für eine eventuelle Bergung des Leichnams;**
- **die Kosten für die Beförderung des Leichnams bis zum Bestattungsort im Herkunftsland.**

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 10.000,00 Euro je Schadensfall.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Bei Ereignissen, die folgendermaßen eingetreten sind, werden keine Leistungen erbracht:

a) im Zusammenhang mit Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen und mit allen atmosphärischen Phänomenen, die die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen;

b) im Zusammenhang mit Kriegshandlungen, Terrorismus, Invasionen, militärischer Besetzung, Aufständen, Volksaufständen, Streiks, Unruhen;

c) im Zusammenhang mit Explosionen oder der Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge der Umwandlung des Atomkerns sowie von Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

d) durch Vorsatz des Versicherten;

e) durch das Eingreifen von Behörden.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr

Generali Italia erbringt die Leistungen bis zu drei Mal pro Versicherungsjahr und bis zu dem in jeder einzelnen Leistung angegebenen Höchstbetrag, vorbehaltlich der in den einzelnen Leistungen festgelegten Grenzen.

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen

Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist Generali Italia **nicht verpflichtet, eine Entschädigung oder alternative Leistungen jeglicher Art als Ersatz zu erbringen.**

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Leistungen	**Selbstbeteiligung/ Ungedeckter Schaden**	**Entschädigungsobergrenze**
Entsendung eines Krankenwagens an den Wohnsitz in Italien	-	250,00 Euro je Schadensfall 500,00 Euro je Versicherungsjahr
Entsendung eines Krankenpflegers an den Wohnsitz in Italien	-	Höchstens 5 Behandlungstermine
Rückführung des Leichnams	-	5.000,00 Euro je Schadensfall
Überführung des Leichnams ins Ausland	-	10.000,00 Euro je Schadensfall

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Leistungen werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht, sofern im Zusammenhang mit der einzelnen Leistung kein verschiedener Geltungsbereich angegeben ist.

Wird in den Leistungen auf Italien Bezug genommen, so gilt diese Bezugnahme auch für die Republik San Marino und den Staat Vatikanstadt.

Die Leistungen werden **jedoch nicht** in Ländern erbracht:

- die sich in einem erklärten oder faktischen Kriegszustand befinden. Als solche gelten alle Länder:
  - die auf der Website https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza mit einer Risikoeinstufung von 4.0 oder höher angegeben sind;
  - deren Kriegszustand bekannt ist und über den öffentlich berichtet wurde;
- in denen zum Zeitpunkt der Meldung des Schadensfalls oder des Ersuchens um Unterstützung Unruhen herrschen;
- in denen die lokalen oder internationalen Behörden privaten Einrichtungen die Durchführung direkter Hilfsmaßnahmen nicht gestatten.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird

Der Versicherte kann alle Leistungen **nur nach Rücksprache mit der Organisationsstelle unter den folgenden Telefonnummern aktivieren:**

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

Bei Anfrage um die Leistung muss der Versicherte Folgendes mitteilen:

a) Vor- und Nachname;
b) Art der Leistung, die er benötigt;
c) Policennummer;
d) alle medizinischen Unterlagen je nach Art der beantragten Leistung;
e) Adresse des Ortes, an dem er sich befindet;
f) Telefonnummer, unter der er im Rahmen der Unterstützungsleistung erreicht werden kann.

Die Organisationsstelle kann vom Versicherten auch verlangen, den im Abschnitt Prevenzione e Assistenza der Police angegebenen Klassifikationszuordnungscode (codice della fascia tessera) mitzuteilen.

Um die im jeweiligen Abschnitt der Police vorgesehenen Leistungen erbringen zu können, muss die Organisationsstelle die Daten des Versicherten verarbeiten. Aus diesem Grund bedarf es der Einwilligung des Versicherten, wie in der Gesetzgebung über den Schutz personenbezogener Daten vorgesehen[(2)]. Indem der Versicherte mit der Organisationsstelle Kontakt aufnimmt oder aufnehmen lässt, willigt er in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein, einschließlich der Daten zu seiner Gesundheit und gegebenenfalls zu Straftaten und strafrechtlichen Verurteilungen, wie in der erhaltenen Datenschutzerklärung angegeben.

PREVENZIONE E ASSISTENZA STARBENE TUTTI COMPRESI

Besteht aus:

- **Servizi di prevenzione PLUS** (Präventions- und Beratungsdienstleistungen, die von der Generali Italia, auch über die Generali Welion S.c.a.r.l., die Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen oder über Drittunternehmen angeboten werden)
- **Prestazioni assistenza TUTTI COMPRESI**

SERVIZI DI PREVENZIONE PLUS

Was ist versichert?

Art. 1.1 Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen

Was versichert ist

Mit dem Dienst zur Suche von Gesundheitseinrichtungen (Ricerca Strutture Sanitarie) kann der Versicherte über den Kundenbereich der Website www.generali.it oder die App MyGenerali die nächstgelegenen Vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen suchen und alle für die Kontaktaufnahme erforderlichen Informationen erhalten (z. B. Telefonkontakt, E-Mail, Öffnungszeiten).

Im Falle der Kombination Starbene Tutti compresi können andere Versicherte als der Versicherungsnehmer über die Website Generali.it unter dem Abschnitt „Gesundheitseinrichtungen“ auf den Service zugreifen.

Art. 1.2 Zugang zum Gesundheitsnetzwerk zu ermäßigten Preisen

Was versichert ist

Der Versicherte hat Zugang zum Netz der Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen und kann die ermäßigten Tarife für alle mit der jeweiligen Einrichtung vertragsgebundenen medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen.

Die Ermäßigungen sind verfügbar, wenn sich die entsprechende Person anlässlich des Vormerkungsvorgangs als Generali-Versicherter zu erkennen gibt und bei der Einrichtung die der Police beiliegende Karte (auch im Kundenbereich auf der Website www.generali.it oder in der App MyGenerali verfügbar) sowie ein gültiges Ausweisdokument vorlegt.

Die Liste der Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen finden Sie unter www.generali.it/strutture-convenzionate/strutture-mediche.

Die Fachrichtungen, die von jeder Einrichtung zu ermäßigten Tarifen angeboten werden, können im Kundenbereich unter www.generali.it oder auf der App MyGenerali eingesehen werden.

Art. 1.3 Zugang zum zahnärztlichen Netzwerk zu ermäßigten Preisen

Was versichert ist

Der Versicherte hat Zugang zum Netzwerk der Vertragsgebundenen zahnmedizinischen Einrichtungen und kann die ermäßigten Tarife für alle mit der jeweiligen Einrichtung vertragsgebundenen medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen.

Die Ermäßigungen sind verfügbar, wenn sich die entsprechende Person anlässlich des Vormerkungsvorgangs als Generali-Versicherter zu erkennen gibt und bei der Einrichtung die der Police beiliegende Karte (auch im Kundenbereich auf der Website www.generali.it oder in der App MyGenerali verfügbar) sowie ein gültiges Ausweisdokument vorlegt.

Die Liste der vertragsgebundenen zahnärztlichen Einrichtungen finden Sie unter www.generali.it/strutture-convenzionate/studi-odontoiatrici.

Die Fachrichtungen, die von jeder Einrichtung zu ermäßigten Tarifen angeboten werden, können im Kundenbereich unter www.generali.it oder auf der App MyGenerali eingesehen werden.

Art. 1.4 Fernberatungsdienst

Was versichert ist

Im Bedarfsfall kann der Versicherte über die Einsatzzentrale einen ärztlichen Fernberatungsdienst (Telefon/Video) in Anspruch nehmen, bei dem Folgendes vorgesehen ist:

a) Gesundheitsinformationen über Impfungen,

b) sofortiger ärztlicher Rat,

c) Online-Gesundheitsführer.

Die einzelnen Aspekte des Dienstes sind im Folgenden aufgeführt:

a) **Gesundheitsinformationen über Impfungen**:

Service, der es dem Versicherten ermöglicht, sich im Bedarfsfall an einen Arzt zu wenden, der zu einer der Vertragsgebundenen medizinischen Einrichtungen gehört und der ihn mit folgenden Informationen unterstützt:

- die nach italienischem Recht vorgeschriebenen Pflichtimpfungen (welche Impfstoffe, wie sie verabreicht werden, Impfkalender);
- die empfohlenen Impfungen im Hinblick auf Reisen und Fahrten in andere Länder der Welt (Zeitplan, Verabreichungsweise);

b) **Sofortiger ärztlicher Rat:**

Dienst, über den der Versicherte im Bedarfsfall mit medizinischem Personal Kontakt aufnehmen kann, das die geeignetsten Informationen und Ratschläge erteilt.

c) **Online-Gesundheitsführer:**

Gesundheitsinformationsdienst über:

- öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen (Standorte und Fachrichtungen);
- administrative Aspekte des Gesundheitswesens (bürokratische Informationen, Befreiung von Zuzahlungen, direkte und indirekte Unterstützung in Italien und im Ausland usw.);
- spezialisierte Gesundheitszentren für bestimmte Krankheiten in Italien und im Ausland;
- Arzneimittel (Zusammensetzung, Indikationen und Kontraindikationen).

Der Versicherte kann die von der Einsatzzentrale angebotenen Dienste unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880 (aus dem Ausland +39 02 8295 1155) oder durch direkten Zugang im Kundenbereich der Website www.generali.com oder in der App MyGenerali (von Montag bis Freitag von 08:00 bis 22:00 Uhr und am Samstag von 08:00 bis 14:00 Uhr, außer an Feiertagen), anfordern. Nach Prüfung des Leistungsanspruchs wird der Versicherte mit einem Arzt der Einsatzzentrale in Verbindung gesetzt.

Der Dienst stellt keine ärztlichen Diagnosen oder Rezepte zur Verfügung.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia übernimmt die Kosten der Dienstleistungen für insgesamt höchstens 3 Fernberatungen pro Versicherungsjahr. Der Dienst wird nur gegenüber dem Versicherungsnehmer tätig.

Art. 1.5 Zweitgutachten (Second Opinion) (hochspezialisierte Beratung)

Was versichert ist

Erforderlichenfalls kann sich der Versicherte an die Einsatzzentrale wenden, um im Anschluss an eine Diagnose oder an diagnostische Tests ein zweites ärztliches Gutachten einzuholen.

Die Second Opinion wird über Vertragsgebundene medizinische Einrichtungen in den folgenden Bereichen erbracht:

- Onkologie,

– Kardiologie,
– Allgemeinmedizin.

Der Versicherte kann den von der Einsatzzentrale angebotenen Dienst Zweitmeinung (Second Opinion) unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880 (aus dem Ausland +39 02 8295 1155) von Montag bis Freitag von 08:00 bis 22:00 Uhr und am Samstag von 08:00 bis 04:00 Uhr, außer an Feiertagen, anfordern. Nach Prüfung des Leistungsanspruchs muss der Versicherte alle in seinem Besitz befindlichen medizinischen Unterlagen für die ordnungsgemäße Erbringung der Leistung vorlegen.

Der Servicedienst wird für Versicherte, die älter als 15 Jahre sind, erbracht.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia übernimmt die Kosten der Dienstleistungen für nur ein Zweitgutachten pro Versicherungsjahr.

Der Dienst wird nur gegenüber dem Versicherungsnehmer tätig.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Dienste aktiviert werden

Die Präventionsleistungen können digital aktiviert werden (App MyGenerali und Website www.generali.it) oder durch einen Anruf bei der Einsatzzentrale unter den folgenden Rufnummern:

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

PRESTAZIONI ASSISTENZA TUTTI COMPRESI

Was ist versichert?

Art. 1.1 Ärztliche Beratung

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte nach einer Krankheit oder einem Unfall eine ärztliche Beratung zur Beurteilung seines Gesundheitszustands oder der am besten geeigneten Leistung, so kann er sich an die Ärzte der Organisationsstelle wenden und eine telefonische Beratung anfordern.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.2 Kardiologische Beratung

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte nach einer Krankheit oder einem Unfall eine kardiologische Beratung zur Beurteilung seines Gesundheitszustands oder der am besten geeigneten Leistung, so kann er sich an die Ärzte der Organisationsstelle wenden. Der Versicherte muss den Namen des behandelnden Arztes, falls vorhanden, und seine Telefonnummer mitteilen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.3 Pädiatrische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, einen Kinderarzt für eine dringende pädiatrische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall seines Kindes zu erreichen, wendet sich der Versicherte direkt an die Ärzte der Organisationsstelle. Der Versicherte muss den Namen des behandelnden Arztes, falls vorhanden, und seine Telefonnummer mitteilen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.4 Gynäkologische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, ihren eigenen Gynäkologen für eine dringende gynäkologische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall zu erreichen, wird die Versicherte von dem Gynäkologen der Organisationsstelle telefonisch unterstützt. Der Versicherte muss den Grund für seinen Antrag und seine Telefonnummer mitteilen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.5 Neurologische Beratung

Was versichert ist

Bei Schwierigkeiten, seinen eigenen Neurologen für eine dringende neurologische Beratung nach einer Krankheit oder einem Unfall zu erreichen, wird der Versicherte von dem Neurologen der Organisationsstelle telefonisch unterstützt. Der Versicherte muss den Grund für seinen Antrag und seine Telefonnummer mitteilen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.6 Entsendung eines Arztes zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Wenn ein ärztlicher Hausbesuch erforderlich ist, entsendet die Organisationsstelle nach einer ärztlichen Beratung einen der vertragsgebundenen Ärzte zum Wohnsitz des Versicherten. Die entsprechenden Kosten werden von Generali Italia übernommen. Ist keiner der vertragsgebundenen Ärzte persönlich verfügbar, organisiert die Organisationsstelle die Verlegung des Versicherten mit einem Krankenwagen in das nächstgelegene geeignete Behandlungszentrum.

Der Dienst wird montags bis freitags von 20:00 bis 08:00 Uhr und samstags, sonntags und an Feiertagen rund um die Uhr (24/24) angeboten.

Art. 1.7 Entsendung eines Krankenwagens zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Ist der Transport mit einem Krankenwagen erforderlich, organisiert die Organisationsstelle nach einer ärztlichen Beratung die Verlegung des Versicherten in das nächstgelegene medizinische Zentrum.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Transportkosten bis zu einem Betrag von 250,00 Euro je Schadensfall und 500,00 Euro pro Versicherungsjahr.

Art. 1.8 Entsendung eines Krankenpflegers zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Bei Unterstützungsbedürftigkeit durch Krankendienstleistungen in der Woche nach der Rückkehr aus einem Krankenhausaufenthalt, entsendet die Organisationsstelle einen Krankenpfleger zum Wohnsitz des Versicherten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Kosten für den Servicedienst werden von der Organisationsstelle bis zu einer Höchstzahl von 5 Behandlungsterminen getragen.

Art. 1.9 Verlegung in ein Krankenhaus in Italien

Was versichert ist

Im Falle einer bei dem Versicherten infolge eines Unfalls oder einer Krankheit diagnostizierten Krankheit, für die seine Einweisung in eine Krankenhauseinrichtung in der Region seines Wohnsitzes erforderlich war, wenn der Zustand des Versicherten - **der durch den Kontakt zwischen den Ärzten der Organisationsstelle und dem behandelnden Arzt festgestellt wurde** - seine Verlegung in eine spezialisierte Pflegeeinrichtung erfordert, **weil er nicht innerhalb der Krankenhausorganisation in der Region seines Wohnsitzes behandelbar ist**, sorgt die Organisationsstelle auf ihre Kosten für:

- die Bestimmung und Buchung der Pflegeeinrichtung in Italien, die als am besten ausgestattet für die spezifische Behandlung der Verletzungen oder der Krankheit des Versicherten erachtet wird;
- die Organisation des Transports des Versicherten mit dem für seinen Zustand am besten geeigneten Mittel;
- die Betreuung des Versicherten während des Transports mit Arzt- oder medizinischem Hilfspersonal, wenn dies von den Ärzten der Organisationsstelle für notwendig erachtet wird.

Was NICHT versichert ist

Die Leistung ist nicht vorgesehen, wenn der Transport gegen nationale oder internationale Gesundheitsvorschriften verstößt.

Art. 1.10 Rückführung des Leichnams

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte im Ausland infolge eines Unfalls, organisiert die Organisationsstelle die Überführung des Leichnams zum internationalen Flughafen in der Nähe des Bestattungsortes, sofern dieser **in einem der Länder liegt, die Teil der Europäischen Union sind**.

Was NICHT versichert ist

Die Kosten für die Bestattungszeremonie und die eventuelle Bergung des Leichnams sind von der Leistung ausgeschlossen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 5.000,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.11 Überführung des Leichnams ins Ausland

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte in Italien infolge eines Unfalls, organisiert die Organisationsstelle die Überführung des Leichnams **zum nächstgelegenen Flughafen des Bestattungsortes im Herkunftsland des Versicherten**.

Ist es nicht möglich, einen Flughafen im Herkunftsland zu erreichen, organisiert die Organisationsstelle die Beförderung des Leichnams **zum internationalen Flughafen des nächstgelegenen erreichbaren Landes**. Die Organisationsstelle sorgt für die Erfüllung aller Formalitäten gemäß der internationalen Gesetzgebung.

Was NICHT versichert ist

Von der Leistung ausgeschlossen sind:

- **die Kosten für die Bestattungszeremonie und die Kosten für eine eventuelle Bergung des Leichnams;**
- **die Kosten für die Beförderung des Leichnams bis zum Bestattungsort im Herkunftsland.**

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia trägt die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 10.000,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.12 Physiotherapeutische Betreuung

Was versichert ist

Wenn im Falle eines Unfalls, in der Woche nach einem Krankenhausaufenthalt, ein Physiotherapeut zur entsprechenden Behandlung zuhause (in Italien) während der Rekonvaleszenzzeit erforderlich ist, vermittelt die Organisationsstelle dem Versicherten direkt einen Physiotherapeuten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Generali Italia übernimmt das Honorar des Physiotherapeuten bis zu einer Höchstzahl von 5 Behandlungsterminen.

Art. 1.13 Physiotherapeutische Betreuung zwecks Rehabilitation

Was versichert ist

Wenn im Falle eines Unfalls, in der Woche nach einem Krankenhausaufenthalt, ein Physiotherapeut zur entsprechenden Behandlung zuhause (in Italien) während der Rekonvaleszenzzeit erforderlich ist, vermittelt die Organisationsstelle dem Versicherten direkt einen Physiotherapeuten.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Kosten für den Servicedienst werden von der Organisationsstelle bis zu einer Höchstzahl von 5 Behandlungsterminen getragen.

Art. 1.14 Entsendung einer Haushaltshilfe

Was versichert ist

Wenn der Versicherte in der Woche nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt nicht in der Lage ist, die eigene Wohnung (in Italien) zu verlassen, entsendet die Organisationsstelle Servicepersonal, um Tätigkeiten zu erledigen, die mit der Ausübung des alltäglichen Familienlebens zusammenhängen, wie z. B. Zahlungen, Einkäufe, administrative Aufgaben, Haushaltshilfe.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Kosten für den Servicedienst werden von der Organisationsstelle bis zu einer Höchstzahl von 8 Stunden getragen.

Art. 1.15 Vorzeitige Rückkehr

Was versichert ist

Wenn sich der Versicherte im Ausland aufhält und gezwungen ist, vorzeitig zu seinem Wohnsitz zurückzukehren, weil der Ehepartner, der eingetragene oder der nichteheliche/nichteingetragene Lebenspartner,(3) ein Sohn, eine Tochter, ein Bruder, eine Schwester, ein Elternteil, ein Schwiegervater, eine Schwiegermutter, ein Schwiegersohn oder eine Schwiegertochter verstorben ist (ausweislich des Datums der vom Meldeamt ausgestellten Sterbeurkunde) oder sich in einem Krankenhaus in unmittelbarer Lebensgefahr befindet, so stellt die Organisationsstelle dem Versicherten einen Fahrschein für die Bahn in der ersten Klasse oder ein Flugticket für einen Flug in der Economy-Class zur Verfügung. Die Reisekosten gehen zu Lasten der Generali Italia.

Der Versicherte muss innerhalb von 15 Tagen nach dem Schadensfall die Sterbeurkunde und alle anderen nützlichen Unterlagen vorlegen, die von ihm verlangt werden.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Falls es unmöglich ist, das eigene Fahrzeug zu nutzen, um vorzeitig zurückzukehren, stellt ihm die Organisationsstelle ein zusätzliches Ticket zur Verfügung, um das Fahrzeug zu einem späteren Zeitpunkt abholen zu können, wobei sie die Kosten für die Tickets übernimmt:

- **bis zu einem Höchstbetrag von 200,00 Euro, wenn die Rückreise aus Italien erfolgt.**
- **bis zu einem Höchstbetrag von 300,00 Euro, wenn die Rückreise aus dem Ausland erfolgt.**

Art. 1.16 Ärztliche Beratung nach einem Unfall

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte nach einem Sportunfall eine ärztliche Beratung zur Beurteilung seines Gesundheitszustands oder der am besten geeigneten Leistung, so kann er sich an die Ärzte der Organisationsstelle wenden und eine telefonische Beratung in Anspruch nehmen.

Angesichts der Art und Weise, wie die Dienstleistung erbracht wird, hat die Beratung keinen diagnostischen Wert. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.17 Infos für Sport zu sicheren Bedingungen

Was versichert ist

Falls der Versicherte Informationen über die sichere Ausübung einer sportlichen Tätigkeit benötigt, wendet er sich an die Organisationsstelle, um eine telefonische Beratung mit einem Fachmann zu erhalten, der ihm folgende Informationen erteilt:

– nützliche Indikationen für die Prävention von Sportunfällen;
– Vorschläge für die Ausübung geeigneter sportlicher Aktivitäten je nach Alter und körperlicher Verfassung.

Art. 1.18 Psychologische Unterstützung in Italien

Was versichert ist

Im Falle eines psychischen Traumas infolge von Cybermobbing, für das eine psychologische Unterstützung des Kindes unter 18 Jahren erforderlich ist, kann sich der Versicherte an die Organisationsstelle wenden, die ihn mit dem vertragsgebundenen Psychologen in Verbindung setzt, der dem Wohnort des Versicherten am nächsten ist. **Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.**

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Organisationsstelle übernimmt die Kosten für die Behandlungstermine bis zu einer Höchstzahl von 5 Behandlungsterminen pro Versicherungsjahr.

Art. 1.19 Entsendung eines Hauslehrers zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Wird infolge eines Unfalls/einer Erkrankung eines Kindes unter 18 Jahren (laut ärztlichem Attest) ein Hauslehrer benötigt, teilt die Organisationsstelle dem Versicherten den Namen des Lehrers mit, der in dem Gebiet, in dem sich der Versicherte befindet, ermittelt wurde. Dieser Dienst hängt von der örtlichen Verfügbarkeit von Lehrkräften ab.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Organisationsstelle bezahlt das Honorar bis zu einer Obergrenze von 5 Stunden pro Schadensfall.

Art. 1.20 Entsendung eines Babysitters/Familienhelfers zum Wohnsitz in Italien

Was versichert ist

Im Falle der Unfähigkeit, sich um

– einen oder mehrere Minderjährige unter 14 Jahren,
– ein behindertes Kind (mit einer Behinderung, die nicht schwerwiegend ist und kein medizinisches oder pflegerisches Personal erfordert)

zu kümmern, nach einem Krankenhausaufenthalt von mindestens einer Nacht aufgrund eines Unfalls/einer Krankheit teilt die Organisationsstelle dem Versicherten den Namen des Babysitters/der Familienhilfe in dem Gebiet mit, in dem sich der Versicherte befindet.

Im Falle eines behinderten Kindes **müssen** geeignete medizinische Unterlagen zum Nachweis der Behinderung vorgelegt werden.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Dieser Service ist abhängig von der örtlichen Verfügbarkeit von Babysittern/Familienhelfern.

Die Organisationsstelle bezahlt das Honorar bis zu einer Obergrenze von 8 Stunden pro Schadensfall.

Etwaige Mehrbeträge werden zwischen dem Versicherten und dem von der Organisationsstelle entsandten Babysitter/Familienhelfer zu den mit der Organisationsstelle vereinbarten vorteilhaften Bedingungen abgerechnet.

Art. 1.21 Entsendung eines Familienhelfers nach Italien

Was versichert ist

Wenn der Versicherte nach einem Krankenhausaufenthalt mit mindestens einer Übernachtung nicht in der Lage ist, sich um einen seiner Elternteile zu kümmern, teilt die Organisationsstelle dem Versicherten einen Seniorenbetreuer in dem Gebiet, in dem sich der Versicherte befindet, mit.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Dieser Dienst hängt von der örtlichen Verfügbarkeit der Pflegeperson(en) ab.

Die Organisationsstelle bezahlt das Honorar bis zu einer Obergrenze von 8 Stunden pro Schadensfall.

Etwaige Mehrbeträge werden zwischen dem Versicherten und dem von der Organisationsstelle entsandten Familienhelfer zu den mit der Organisationsstelle vereinbarten vorteilhaften Bedingungen abgerechnet.

Art. 1.22 Phone caring (Programm zur telefonischen Betreuung) für Eltern im höheren Lebensalter

Was versichert ist

Wenn der Versicherte aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit nicht in der Lage ist, seinen älteren Elternteil zu kontaktieren oder mit ihm zu kommunizieren, erstellt die Organisationsstelle im Einvernehmen mit dem Versicherten einen Zeitplan für Telefonanrufe während der Zeit seiner vorübergehenden Abwesenheit, um die Beziehungstätigkeit des älteren Elternteils zu fördern.

Die Organisationsstelle vereinbart zuerst mit dem Versicherten eine Anrufzeit, die **zwischen 09:00 und 18:00 Uhr** liegt, und führt dann **täglich** die Telefonanrufe an das ältere Familienmitglied durch.

Die Organisationsstelle unternimmt **3 Versuche**, einen Telefonkontakt im Laufe des Tages herzustellen und benachrichtigt den Versicherten oder die von ihm benannte Person, falls kein Kontakt zustande kam.

Das Telefonat wird nicht von medizinischem Personal geführt und **ist nicht dazu bestimmt, den Gesundheitszustand** des älteren Familenmitglieds zu beurteilen oder etwaige Not- oder Dringlichkeitssituationen zu bewältigen. Daher kontaktiert die Organisationsstelle keine Not- oder Dringlichkeitsdienste.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Damit der Dienst erbracht werden kann, muss der Versicherte die Organisationsstelle mindestens 48 Stunden im Voraus aktivieren.

Die Anrufe können für höchstens 30 Tage erfolgen.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Bei Ereignissen, die folgendermaßen eingetreten sind, werden keine Leistungen erbracht:

a) im Zusammenhang mit Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen und mit allen atmosphärischen Phänomenen, die die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen;

b) im Zusammenhang mit Kriegshandlungen, Terrorismus, Invasionen, militärischer Besetzung, Aufständen, Volksaufständen, Streiks, Unruhen;

c) im Zusammenhang mit Explosionen oder der Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge der Umwandlung des Atomkerns sowie von Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

d) durch Vorsatz des Versicherten;

e) durch das Eingreifen von Behörden.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr

Generali Italia erbringt die Leistungen bis zu drei Mal pro Versicherungsjahr und bis zu dem in jeder einzelnen Leistung angegebenen Höchstbetrag, vorbehaltlich der in den einzelnen Leistungen festgelegten Grenzen.

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen

Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist Generali Italia **nicht verpflichtet, eine Entschädigung oder alternative Leistungen jeglicher Art als Ersatz zu erbringen**.

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Leistungen	Selbstbeteiligung/ Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Entsendung eines Krankenwagens an den Wohnsitz in Italien	-	250,00 Euro je Schadensfall 500,00 Euro je Versicherungsjahr
Entsendung eines Krankenpflegers an den Wohnsitz in Italien	-	Höchstens 5 Behandlungstermine
Rückführung des Leichnams	-	5.000,00 Euro je Schadensfall
Überführung des Leichnams ins Ausland	-	10.000,00 Euro je Schadensfall
Physiotherapeutische Betreuung	-	Höchstens 5 Behandlungstermine
Physiotherapeutische Betreuung zwecks Rehabilitierung	-	Höchstens 5 Behandlungstermine
Entsendung einer Haushaltshilfe	-	Höchstens 8 Stunden
Vorzeitige Rückkehr	-	200,00 Euro für die Rückreise aus Italien 300,00 Euro für die Rückreise aus dem Ausland
Psychologische Unterstützung in Italien	-	Maximal 5 Sitzungen pro Versicherungsjahr
Entsendung eines Privatlehrers zum Wohnsitz in Italien	-	Höchstens 5 Stunden je Schadensfall
Entsendung eines Babysitters/Familienhelfers zum Wohnsitz in Italien	-	Höchstens 8 Stunden je Schadensfall Günstige Bedingungen für etwaige Überschüsse

Entsendung eines Familienhelfers in Italien	-	Höchstens 8 Stunden je Schadensfall Günstige Bedingungen für etwaige Überschüsse
Phone Caring (Programm zur telefonischen Betreuung) für Eltern im höheren Lebensalter	-	Höchstens 30 Tage

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Leistungen werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht, sofern im Zusammenhang mit der einzelnen Leistung kein verschiedener Geltungsbereich angegeben ist.

Wird in den Leistungen auf Italien Bezug genommen, so gilt diese Bezugnahme auch für die Republik San Marino und den Staat Vatikanstadt.

Die Leistungen werden **jedoch nicht** in Ländern erbracht:

- die sich in einem erklärten oder faktischen Kriegszustand befinden. Als solche gelten alle Länder:
  - die auf der Website **https://www.europassistance.it/paesi-in-stato-di-belligeranza** mit einer Risikoeinstufung von 4.0 oder höher angegeben sind;
  - deren Kriegszustand bekannt ist und über den öffentlich berichtet wurde;
- in denen zum Zeitpunkt der Meldung des Schadensfalls oder des Ersuchens um Unterstützung Unruhen herrschen;
- in denen die lokalen oder internationalen Behörden privaten Einrichtungen die Durchführung direkter Hilfsmaßnahmen nicht gestatten.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird

Der Versicherte kann alle Leistungen nur nach Rücksprache mit der Organisationsstelle unter den folgenden Rufnummern aktivieren:

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

Bei Anfrage um die Leistung **muss der Versicherte Folgendes mitteilen**:

a) Vor- und Nachname;
b) Art der Leistung, die er benötigt;
c) Policennummer;
d) alle medizinischen Unterlagen je nach Art der beantragten Leistung;
e) Adresse des Ortes, an dem er sich befindet;
f) Telefonnummer, unter der er im Rahmen der Unterstützungsleistung erreicht werden kann.

Die Organisationsstelle kann vom Versicherten auch verlangen, den im Abschnitt Prevenzione e Assistenza der Police angegebenen **Klassifikationszuordnungscode (codice della fascia tessera)** mitzuteilen.

Um die im jeweiligen Abschnitt der Police vorgesehenen Leistungen erbringen zu können, muss die Organisationsstelle die Daten des Versicherten verarbeiten. Aus diesem Grund bedarf es der Einwilligung des Versicherten, wie in der Gesetzgebung über den Schutz personenbezogener Daten vorgesehen[4]. Indem der Versicherte mit der Organisationsstelle Kontakt aufnimmt oder aufnehmen lässt, willigt er in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein, einschließlich der Daten zu seiner Gesundheit und gegebenenfalls zu Straftaten und strafrechtlichen Verurteilungen, wie in der erhaltenen Datenschutzerklärung angegeben.

2 DSGVO Datenschutz-Grundverordnung - EU-Verordnung 2016/679 und Gesetzesvertretende Verordnung Nr. 196 vom 30. Juni 2003 in der jeweils geltenden Fassung.
3 Gesetz Nr. 76 vom 20. Mai 2016 in der jeweils geltenden Fassung.
4 DSGVO Datenschutz-Grundverordnung - EU-Verordnung 2016/679 und Gesetzesvertretende Verordnung Nr. 196 vom 30. Juni 2003 in der jeweils geltenden Fassung.

BESONDERE BEDINGUNGEN STARBENE TUTTI COMPRESI

Was ist versichert?

Art. 1.1 Versicherte

Versichert sind:

- der Versicherungsnehmer;
- der Ehegatte, der Lebenspartner oder der Lebenspartner more uxorio[5] und deren Kinder, unter der Voraussetzung, dass sie zum Zeitpunkt des Schadensfalles in der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers aufgeführt sind;
- die minderjährigen Kinder des Versicherungsnehmers oder des Ehepartners, Lebenspartners oder faktischen Lebensgefährten; die minderjährigen Kinder gelten immer als in der Kernfamilie eingeschlossen, auch wenn sie nicht in der Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind.

Art. 1.2 Versicherte Risiken

Die Versicherungsdeckung gilt für Unfälle, die der Versicherte bei der Ausübung seiner außerberuflichen Tätigkeiten zu Hause und im Auto erleidet.

Die einzelnen Versicherungsschutzarten gelten für die Versicherungssummen oder Höchstbeträge, innerhalb der Entschädigungsobergrenzen und unter Anwendung der in der Police und in den folgenden Artikeln angegebenen Selbstbeteiligungen und Selbstbehalte.

Die Versicherungsdeckung gilt für Haushaltsunfälle und Unfälle des Pkw-Führers.

Art. 1.2.1 Haushaltsunfälle

Was versichert ist

Als Haushaltsunfälle gelten Unfälle, die der Versicherte zu Hause bei der Verrichtung normaler häuslicher Tätigkeiten oder von Freizeittätigkeiten erleidet.

Die Versicherungsdeckung gilt innerhalb der Räumlichkeiten der Wohnung des Versicherungsnehmers, die in seiner Familienstandsbescheinigung als Wohnsitz aufscheint, in dem entsprechenden Zubehör (Garage, Keller usw.) und in den die Wohnung umgebenden, eingezäunten Garten- oder Hofbereichen. Bei Immobilien mit mehreren Wohneinheiten sind auch die gemeinschaftlichen Bereiche des Miteigentümergebäudes umfasst.

Tätigkeiten, die mit Hilfe von motorbetriebenen Werkzeugen und Geräten ausgeübt werden, sind nur bei einer Verwendung von Maschinen eingeschlossen:

- **die nicht für einen gewerblichen Gebrauch bestimmt sind;**
- **ohne Verbrennungsmotor** mit Ausnahme von Rasenmähern und Heckenscheren.

Was NICHT versichert ist

Tätigkeiten mit Kappsägen, Kreissägen und Bandsägen sowie Geräten mit Verbrennungsmotoren sind immer ausgeschlossen mit Ausnahme von Rasenmähern und Heckenscheren.

Art. 1.2.2 Unfälle des Pkw-Führers

Was versichert ist

Unfälle des Pkw-Führers sind Unfälle, die der Versicherte beim Führen eines Personenkraftwagens zum privaten Gebrauch erleidet, sofern er über eine Fahrerlaubnis gemäß den geltenden Vorschriften verfügt.

Ebenfalls eingeschlossen sind Unfälle bei der Durchführung von Manövern, die erforderlich sind, um die Fahrt wieder aufzunehmen, nachdem das Fahrzeug zum Stehen gekommen ist.

Im Falle einer abgelaufenen Fahrerlaubnis gilt die Versicherungsdeckung **nur, wenn der Fahrer das Dokument innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall verlängert oder wenn die Nichtverlängerung innerhalb von 6 Monaten ausschließlich und unmittelbar durch die Unfallfolgen bewirkt wurde**.

Was NICHT versichert ist

Die Versicherungsdeckung gilt nicht für Personen, die Berufskraftfahrer, Handelsvertreter oder Angehörige eines Militärkorps sind.

Wo der Versicherungsschutz gilt

Die Versicherungsdeckung gilt weltweit.

Art. 1.3 Zusätzliche entschädigungsfähige Ereignisse

Was versichert ist

Die folgenden Ereignisse sind ebenfalls versichert:

a) Hypothermie und Erfrierungen;
b) nicht krankheitsbedingtes Ersticken;
c) Ertrinken;
d) Verbrennungen, die durch Tiere oder Pflanzen verursacht wurden, Vergiftungen durch Tierbisse und Insektenstiche, mit Ausnahme von Malaria;
e) Unfälle, die sich infolge von Unerfahrenheit, Unvorsichtigkeit und grober Fahrlässigkeit des Versicherten ereignen;
f) Personenschäden, die durch Unruhen verursacht werden, **wenn der Versicherte nicht aktiv daran teilgenommen hat**;
g) Unfälle, die in einem Zustand von Unwohlsein, Bewusstlosigkeit oder Schwindel erlitten werden.

Darüber hinaus sind die Folgen versichert:

h) von Sonnenstich, Hitzeschlag und Kälteschock sowie Stromschlag;
i) der Einnahme oder Absorption von Stoffen, wenn dies unvorsätzlich geschehen ist;
j) von Infektionen durch einen laut Versicherungsschutz entschädigungsfähigen Unfall; **ausgenommen sind in jedem Fall Krankheiten**;
k) körperliche Folgen von Operationen oder Behandlungen, die zur Behandlung der Verletzungen durch einen Unfall erforderlich sind, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist.

IN AUTONOMIA

Art. 2.1 Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls

Was versichert ist

Bei Dauerhaften Invalidität infolge eines Unfalls bietet der Versicherungsschutz dem Versicherten eine Entschädigung.

Feststellung des Invaliditätsgrades

Der Grad der Dauerhaften Invalidität wird **nach den folgenden Kriterien** auf der Grundlage der Prozentsätze festgestellt, die in der als **„Bestimmungstabelle“** bezeichneten Tabelle im folgenden Absatz angegeben sind:

- Der vollständige und unwiederbringliche Verlust der Funktionsfähigkeit eines Organs oder einer Gliedmaße gilt als anatomischer Verlust derselben; bei Einschränkung der Funktionsfähigkeit werden die in der Tabelle genannten Prozentsätze im anteiligen Verhältnis zur verlorenen Funktionsfähigkeit herabgesetzt;
- bei teilweiser Entfernung eines Endglieds der Finger erkennt Generali Italia einen Invaliditätsprozentsatz in Höhe von 50 % des Prozentsatzes an, der bei vollständiger Entfernung desselben Fingerglieds angesetzt wird;
- bei anatomischem Verlust oder Funktionseinschränkung eines bereits beschädigten Organs oder Gliedes werden die Prozentsätze in der Tabelle auf der Grundlage des Grades der Invalidität, die auf frühere Verletzungen oder Beeinträchtigungen zurückzuführen ist, auch wenn diese nicht waren, gekürzt;
- im Falle der Linkshändigkeit gelten die Prozentsätze, die sich auf die rechte obere Extremität beziehen, auch für die linke Extremität und umgekehrt;
- die Sehbehinderung muss bewertet werden, wie sie sich nach der tolerierten Korrektur ergibt. Verbleibt eine Restsehbehinderung, zahlt Generali Italia einen Zuschlag von 3 Prozentpunkten für die dauerhafte Verwendung einer Brille oder von Kontaktlinsen.

Wenn ein einziger Unfall mehr als eine Gliedmaße oder Funktion betrifft, ergibt sich die Gesamtinvalidität als Summe der einzelnen Invaliditäten bis zu einem Höchstgrad von 100 %.

Bestimmungstabelle

Der Grad der dauerhaften Invalidität wird anhand der folgenden Prozentsätze bestimmt:

Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:	RECHTS	LINKS
• einer oberen Gliedmaße:	70 %	60 %
• einer Hand oder eines Unterarms	60 %	50 %
• eines Daumens	18 %	16 %
• eines Zeigefingers	14 %	12 %
• eines Mittelfingers	8%	6 %
• eines Ringfingers	8%	6 %
• eines kleinen Fingers	12 %	10 %
• der Fingerkuppe des Daumens	9 %	8%
• des Fingerglieds eines anderen Fingers der Hand	1/3 des Fingers	
Versteifung:		
• des Skapulomeralgelenks bei günstiger Stellung der Gliedmaße, aber bei Unbeweglichkeit des Schulterblatts	25 %	20 %
• des Ellbogens in einem Winkel zwischen 120° und 70° mit freier Pronosupination	20 %	15 %
• des Handgelenks in gerader Richtung mit freier Pronosupination	10 %	8%
Vollständige Lähmung:		
• des Nervus radialis	35 %	30 %
• des Nervus ulnaris	20 %	17 %

Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust einer unteren Gliedmaße:	
• oberhalb der Mitte des Oberschenkels	70 %
• unterhalb der Mitte des Oberschenkels, aber oberhalb des Knies	60 %
• unterhalb des Knies, aber oberhalb des mittleren Drittels des Beins	50 %
• eines Fußes	40 %
• beider Füße	100 %
• eines großen Zehs	5 %
• eines sonstigen Zehs	1 %
• der Kuppe des großen Zehs	2,5 %
Versteifung:	
• der Hüfte in einer günstigen Position	35 %
• des Knies in Streckung	25 %
• des Tibiotarsalgelenks mit Ankylose des Subtalargelenks	15 %
Vollständige Lähmung des Nervus popliteus externus Ischias	15 %
Vollständiger, anatomischer oder funktioneller Verlust:	
• eines Auges	25 %
• beider Augen	100 %
Vollständige Taubheit:	
• eines Ohrs	10 %
• beider Ohren	40 %
Totaler Verlust der Stimme	30 %
Absolute Nasengangverengung:	
• einseitig	4 %
• beidseitig	10 %
Verschobene Fraktur einer Rippe	1 %
Somatische amyelische Fraktur mit keilförmiger Verformung:	
• eines Halswirbels	12 %
• eines Rückenwirbels	5 %
• des 12. Rückenwirbels	10 %
• eines Lendenwirbels	10 %
Ergebnisse von Frakturen:	
• eines sakralen Metamers	3 %
• eines Steißbeinsegments mit deformiertem Kallus	5 %
Nachwirkung einer HWS-Distorsion (Schleudertrauma) mit Muskelkontraktion und Einschränkung der Kopf- und Nackenbeweglichkeit	2 %
Anatomischer Verlust:	
• einer Niere	15 %
• der Milz ohne signifikante Beeinträchtigung der Blutzirkulation	8%

In Fällen von Dauerhafter Invalidität, die nicht in der Tabelle aufgeführt sind, wird bei der Bewertung der Dauerhaften Invalidität die gesamte Minderung der allgemeinen Erwerbsfähigkeit berücksichtigt, unabhängig von der Berufstätigkeit des Versicherten.

Festsetzung der Entschädigung

Die Versicherungssumme wird für jeden Versicherten, auf der Grundlage die Entschädigung kalkuliert und berechnet, indem die im betreffenden Abschnitt der Police angegebene Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls durch die Anzahl der Mitglieder der Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls in gleiche Teile geteilt wird.

Wie wird die Versicherungssumme für jeden Versicherten berechnet?

BEISPIEL: Wenn die Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls aus 3 Mitgliedern besteht und die in der Police angegebene Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 90.000,00 Euro entspricht, beträgt die Versicherungssumme für jeden der Versicherten, auf deren Grundlage die Entschädigung berechnet wird, 30.000,00 Euro.

Zur Berechnung der Entschädigung wird die Versicherungssumme für Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls des jeweiligen Versicherten mit dem Prozentsatz der entschädigungsfähigen Dauerhaften Invalidität, der in der Spalte „% entschädigungsfähig“ neben der Spalte „% festgestellte DI“ der folgenden Tabelle angegeben ist, multipliziert.

Der Prozentsatz der festgestellten Dauerhaften Invalidität („% festgestellte DI“) wird nach den in den vorstehenden Absätzen „Feststellung des Invaliditätsgrades“ und „Bestimmungstabelle“ dargelegten Kriterien ermittelt:

Spalte 1	Spalte 2	Fortsetzung Spalte 1	Fortsetzung Spalte 2
% festgestellte IP	**% entschädigungsfähig**	**% festgestellte IP**	**% entschädigungsfähig**
1	0	27	34
2	0	28	36
3	0	29	38
4	0	30	40
5	0	31	43
6	1	32	46
7	2	33	49
8	3	34	52
9	4	35	55
10	5	36	58
11	6	37	61
12	7	38	64
13	8	39	67
14	9	40	70
15	10	41	73
16	12	42	76
17	14	43	79
18	16	44	82
19	18	45	85
20	20	46	88
21	22	47	91
22	24	48	94
23	26	49	97
24	28	50-99	100
25	30	100	200

26	32		

Wie wird die Entschädigung berechnet?

BEISPIEL Nr. 1: Wenn die Kernfamilie zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls aus 3 Mitgliedern besteht, die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 90.000,00 Euro beträgt und der festgestellte DI-Grad 5 % ist, wird keine Entschädigung gezahlt.

BEISPIEL Nr. 2: wenn die Kernfamilie zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls aus 3 Mitgliedern besteht, die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 90.000,00 Euro beträgt und der festgestellte DI-Grad 25 % ist, wird eine Entschädigung von 9.000,00 Euro gezahlt, die folgendermaßen zu berechnen ist:

90.000,00 /3 = 30.000,00 *30% (der in der Tabelle angegebene entschädigungsfähige % in Übereinstimmung mit dem festgestellten % DI von 25%) = 9.000,00.

BEISPIEL Nr. 3: wenn die Kernfamilie zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls aus 3 Mitgliedern besteht, die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls 90.000,00 Euro beträgt und der festgestellte DI-Grad 60 % ist, wird eine Entschädigung von 30.000,00 Euro gezahlt, die folgendermaßen zu berechnen ist:

90.000,00 /3 = 30.000,00 *100 % (der in der Tabelle angegebene entschädigungsfähige Prozentsatz neben dem festgestellten DI-Prozentsatz von 60 %) = 30.000,00.

Art. 2.1.1 Pauschale bei geringfügiger Invalidität

Was versichert ist

Wenn in der Police **für den Versicherten auf diesen Versicherungsschutz verwiesen wird, gilt er in teilweiser Abweichung von den Bestimmungen im Abschnitt Festsetzung der Entschädigung des Artikels Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls**.

Im Falle eines Unfalls, den der Versicherte beim Führen eines Pkws, der **gemäß den geltenden Vorschriften** zur privaten Nutzung zugelassen ist, erleidet, wenn die festgestellte Dauerhafte Invalidität zwischen 1 und 3 Prozentpunkten liegt, zahlt Generali Italia eine Pauschalentschädigung:

- von 200,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 90.000,00 Euro beträgt;
- von 300,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 120.000,00 Euro beträgt;
- von 500,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 180.000,00 Euro beträgt.

Im Falle einer dauerhaften Invalidität zwischen 4 und 5 Prozentpunkten zahlt Generali Italia eine Pauschalentschädigung:

- von 300,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 90.000,00 Euro beträgt;
- von 500,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 120.000,00 Euro beträgt;
- von 700,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 180.000,00 Euro beträgt.

Darüber hinaus und in Anbetracht der Entschädigungskriterien, die für Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls vorgesehen sind, darf die Entschädigung bei einer festgestellten Dauerhaften Invalidität von mehr als 5 Prozentpunkten nicht niedriger sein als:

- 300,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 90.000,00 Euro beträgt;
- 500,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 120.000,00 Euro beträgt;
- 700,00 Euro, wenn die laut Police vorgesehene Versicherungssumme 180.000,00 Euro beträgt.

Art. 2.2 Leibrente wegen Unfalls

Was versichert ist

Im Falle einer **festgestellten Dauerhaften Invalidität von 66 % oder mehr** wegen Unfalls, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, stellt Generali Italia - zusätzlich zu allen aus dem Vertrag geschuldeten Leistungen - auf eigene Kosten eine Lebensversicherungspolice zugunsten des Versicherten aus, die ihm eine jährlich zahlbare aufwertbare Leibrente in Höhe des in der Police, im entsprechenden Abschnitt, einschließlich des Steuerabzugs angegebenen Betrags garantiert.

Die in der Police angegebene Versicherungssumme gilt für die gesamte versicherte Kernfamilie und **stellt den Höchstbetrag dar, den Generali Italia bei Eintritt eines Schadensfalls insgesamt auszahlt, auch wenn davon mehrere Versicherte betroffen sind**.

Dieser Versicherungsschutz endet mit der Auszahlung des ersten Schadensfalls, der zur Rentenzahlung geführt hat, und Generali Italia ist berechtigt, die Prämie für das zum Zeitpunkt der Auszahlung laufende Versicherungsjahr einzubehalten. Die möglicherweise erfolgende Einnahme einer nach Beendigung der Versicherungsschutzart nicht mehr geschuldeten Prämie, stellt keine stillschweigende Abweichung dar und Generali Italia ist infolgedessen nur verpflichtet, die für die beendete Versicherungsschutzart eingenommene Prämie zu erstatten(6).

IN ATTIVITÀ

Art. 3.1 Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz sieht die Erstattung der folgenden Arztkosten an den Versicherten vor, die dem Versicherten als unmittelbare Folge eines Unfalls entstehen, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist und zwar **bis zu dem in der Police in dem jeweiligen Abschnitt angegebenen Höchstbetrag je Versicherungsjahr, der den Höchstbetrag für die gesamte Familie darstellt**:

a) **während des Krankenhausaufenthalts** (oder im Falle einer **Ambulanten Operation** oder einer **Tageschirurgie**) für:
   - die Honorare der Chirurgen und des Operationsteams;
   - die Kosten für den Operationssaal, das Operationsmaterial, die therapeutischen Geräte und die bei der Operation eingesetzten Endoprothesen;
   - Krankenhausaufenthaltskosten;
   - medizinische Versorgung, Pflege, physiotherapeutische und rehabilitative Behandlungen, Arzneimittel, Untersuchungen und diagnostische Tests;
   - Zuzahlungen an den Nationalen Gesundheitsdienst (Ticket) für die besagten Leistungen;
   - Transport des Versicherten zu einer Behandlungseinrichtung und zurück nach Hause, der mit einem beliebigen Transportmittel durchgeführt werden kann.

b) **während des Krankenhausaufenthalts** (oder im Falle einer **Ambulanten Operation** oder einer **Tageschirurgie**) für:
   - Tests und Diagnostische Untersuchungen, Kauf von Arzneimitteln, ambulante ärztliche und pflegerische Leistungen, die **innerhalb von 180 Tagen nach dem Entlassungsdatum aus dem ersten Krankenhausaufenthalt** durchgeführt werden; in Bezug auf zahnärztliche Leistungen **sind die Kosten für Zahnersatz immer ausgeschlossen**;
   - Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, die **innerhalb von 180 Tagen nach dem Entlassungsdatum aus dem ersten Krankenhausaufenthalt durchgeführt werden**.

     Es gibt Deckungsbeschränkungen

     Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen erstattet Generali Italia die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 30 % der Versicherungssumme, mit einer Obergrenze von 1.000,00 Euro.

   Die genannten Leistungen müssen vom behandelnden Arzt verordnet werden.

c) **ohne Krankenhausaufenthalt, für**:
   - Tests und Diagnostische Untersuchungen, Kauf von Arzneimitteln, ambulante ärztliche und pflegerische Leistungen, die **innerhalb von 120 Tagen nach dem Datum des Unfalls** durchgeführt werden; in Bezug auf zahnärztliche Leistungen **sind die Kosten für Zahnersatz immer ausgeschlossen**;
   - Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen, die **innerhalb von 120 Tagen nach dem Unfall durchgeführt werden**.

     Es gibt Deckungsbeschränkungen

     Für Physiotherapie- und Rehabilitationsbehandlungen erstattet Generali Italia die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 20 % der Versicherungssumme, mit einem Höchstbetrag von 1.000,00 Euro.

Die Leistungen müssen vom behandelnden Arzt verordnet werden.

Dazu gehören Ausgaben, die als direkte Folge des Unfalls entstanden sind, für:

- Erstanschaffung von orthopädischen Prothesen jeglicher Art sowie für den Kauf oder die Miete **(für einen Zeitraum von höchstens einem Jahr**) von orthopädischen Rollstühlen,
- Behandlungen und Anwendungen (einschließlich Operationen der rekonstruktiven plastischen Chirurgie, unter

Ausschluss von Zahnersatz), die innerhalb von **2 Jahren nach dem Unfall** mit dem Ziel durchgeführt werden, die Folgen der durch den Unfall verursachten ästhetischen Schäden zu verringern oder zu beseitigen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Dieser Versicherungsschutz wird mit einem Selbstbehalt von 10 % und einem Mindestbetrag von 200,00 Euro je Schadensfall gewährt, der sich auf den gesamten Behandlungszyklus im Zusammenhang mit demselben Unfall bezieht; es gelten die in den vorangehenden Punkten b) und c) angegebenen spezifischen Beschränkungen.

IN CONTINUITÀ

Art. 4.1 Tod durch Unfall

Was versichert ist

Stirbt der Versicherte infolge eines gemäß der Versicherungsdeckung **entschädigungsfähigen Unfalls**, bezahlt Generali Italia die Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall an die in der Police angegebenen Begünstigten.

Die Versicherungssumme für jeden Versicherten wird berechnet, indem die im betreffenden Abschnitt der Police angegebene Versicherungssumme für Tod durch Unfall durch die Anzahl der Mitglieder der Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls in gleiche Teile geteilt wird.

Wie wird die Versicherungssumme für jeden Versicherten berechnet?

BEISPIEL: Wenn die Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls aus 3 Mitgliedern besteht und die in der Police angegebene Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall 90.000,00 Euro entspricht, beträgt die Versicherungssumme für den Todesfall jedes einzelnen Versicherten 30.000,00 Euro .

Die Entschädigungen für die Versicherungsschutzarten Tod durch Unfall und Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls können nicht kumuliert werden. Stirbt der Versicherte jedoch infolge desselben Unfalls, nachdem eine Entschädigung für Dauerhafte Invalidität gezahlt wurde, zahlt Generali Italia:

- die Differenz zwischen der gezahlten Entschädigung und der laut Police vorgesehenen Versicherungssumme für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall, je nachdem, welche höher ist, an die Begünstigten aus,
- ist das Gegenteil der Fall, verlangt sie keine Erstattung.

Wenn der Versicherte verschollen ist oder nicht aufgefunden werden kann und zu vermuten ist, dass sein Tod infolge eines Unfalls eingetreten ist, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, zahlt Generali Italia den für den Versicherungsschutz bei Tod durch Unfall vorgesehenen Betrag.

Die Zahlung erfolgt, sobald **180 Tage seit der Einreichung des Antrags** auf Erklärung des vermuteten Todes verstrichen sind[7] **die Zahlung wird nicht geleistet, wenn zwischenzeitlich Umstände eingetreten sind, aufgrund derer das Ereignis als nicht entschädigungsfähig einzustufen ist**.

Stellt sich nach der Zahlung heraus, dass der Tod nicht eingetreten ist oder nicht auf einen entschädigungsfähigen Unfall zurückzuführen ist, hat Generali Italia Anspruch auf Rückerstattung des gesamten für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall gezahlten Betrags.

Hat das Ereignis jedoch eine im Rahmen des Versicherungsschutzes entschädigungsfähige Unfallverletzung verursacht, und hat der Versicherte eine Dauerhafte Invalidität erlitten, so hat er Anspruch auf deren Feststellung.

Dieses Recht kann, auch im Zusammenhang mit der Verjährung, von dem Zeitpunkt an ausgeübt werden, an dem der Versicherte **wieder auftaucht oder seine Existenz nachgewiesen ist. Generali Italia zahlt dem Versicherten die geschuldete Entschädigung nur unter der Voraussetzung, dass sie die Rückerstattung des an die Begünstigten für den Versicherungsschutz Tod durch Unfall gezahlten Betrags erhalten hat**.

Erleiden beide Elternteile infolge desselben Ereignisses einen Unfall, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist, und sterben beide an dessen Folgen, so zahlt Generali Italia ihren minderjährigen und volljährigen dauerhaft arbeitsunfähigen Kindern, die mit ihnen zusammenleben und unter den Begünstigten aufgeführt sind, die Entschädigung, die jedem von ihnen wegen des Todes der Eltern zusteht, **erhöht um 50 %**:

Die Erhöhung gilt auch für volljährige behinderte Kinder.

Was ist NICHT versichert?

Art. 5.1 Nicht versicherbare Personen

Nicht versichert werden können Personen, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten des vorliegenden Moduls an Alkoholismus oder Drogenabhängigkeit leiden.

Es sollte beachtet werden, dass:

- **Generali Italia der Aktivierung der Versicherungsschutzarten nicht zugestimmt hätte, wenn sie vor der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls über das Vorliegen der oben genannten Umstände informiert worden wäre;**
- **Tritt einer der oben genannten Umstände während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes ein, muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte Generali Italia darüber informieren. In einem solchen Fall kann Generali Italia wegen Risikoerhöhrung mit sofortiger Wirkung vom Vertrag zurücktreten(8). Der etwaige Rücktritt ist dem Versicherungsnehmer von Generali Italia innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem Generali Italia die Mitteilung erhalten hat oder anderweitig von dem Grund der Unversicherbarkeit Kenntnis erlangt hat, schriftlich mitzuteilen.**

In jedem Fall ist Generali Italia nicht verpflichtet, eine Entschädigung zu zahlen.

Die Prämien für den laufenden Versicherungszeitraum, in dem die Kündigungsmitteilung erfolgt, stehen der Generali Italia zu.

Die Versicherungsdeckung gilt auch nicht für Personen, die zum Zeitpunkt der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls an einer der folgenden schweren Krankheiten leiden oder gelitten haben: Schlaganfall, Herzinfarkt, Diabetes mit Insulintherapie, anerkannte Invalidität aufgrund von Krankheiten mit fortschreitendem Charakter, durch Herz- und Gefäßchirurgie behandelte Krankheiten, Osteoporose, Arthrose, Parese, Multiple Sklerose.

Es gilt als vorausgesetzt, dass Generali Italia der Aktivierung der Versicherungsschutzarten nicht zugestimmt hätte, wenn sie vor der Aktivierung der Versicherungsschutzarten dieses Moduls über das Vorliegen einer der oben genannten Krankheiten informiert worden wäre, und dass infolgedessen keine Entschädigung zusteht. Im Falle einer Diagnose während der Laufzeit der Versicherungsschutzarten bleibt die Versicherungsdeckung bis zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsschutzarten bestehen.

Art. 5.2 Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind:

a) Hernien, subkutane Sehnenrisse und Infarkte;

- **Unfälle verursacht durch:**

b) Missbrauch von Psychopharmaka, Einnahme von Betäubungsmitteln und halluzinogenen Substanzen;

c) Operationen, Untersuchungen oder medizinische Behandlungen, die nicht für die Behandlung von Verletzungen infolge von Unfällen, die im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig sind, erforderlich waren;

d) Krieg und Aufstand (Unfälle, die der von einem solchen Ereignis im Ausland überraschte Versicherte **innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Beginn der Feindseligkeiten** erleidet, sind hingegen vom Versicherungsschutz umfasst);

e) Umwandlung des Atomkerns oder Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

f) direkte oder indirekte chemische oder biologische Kontamination infolge von Terrorismus oder Krieg;

g) Erderschütterungen, Überschwemmungen oder Vulkanausbrüche;

h) Tätigkeiten, die normalerweise von Fachleuten ausgeführt werden (z. B. Installation und Wartung von Elektro-, Wasser- und Sanitärinstallationen, Streichen von Außenwänden);

i) Handlungen oder Verhaltensweisen des Versicherten aufgrund von Epilepsie oder einer der folgenden Geisteskrankheiten: hirnorganische Syndrome, schizophrene Störungen, paranoide Störungen, manisch-depressive Erkrankungen;

- **Unfälle, die eintreten:**

j) unter Alkoholeinfluss, beim Führen eines Fortbewegungsmittels; als Alkoholeinfluss gilt ein veränderter Bewusstheitszustand, der durch einen Blutalkoholspiegel von mehr als 0,8 Gramm/Liter verursacht wird**;**

k) bei der Ausübung - aus welchen Gründen auch immer - von sportlichen Aktivitäten;

- **Unfälle infolge von:**

l) **vorsätzlichen, vom Versicherungsnehmer begangenen oder versuchten Straftaten, auch in Mittäterschaft;**

m) **Benutzung und Führen von Kraftfahrzeugen auf Motorsport-Rennstrecken** (vom Versicherungsschutz umfasst sind hingegen Unfälle anlässlich eines Motorrad- oder Autofahrertreffens);

n) **beruflich oder anderweitig zu Erwerbszwecken ausgeübten Tätigkeiten.**

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Versicherungsschutz	Selbstbeteiligung	Selbstbehalt	Entschädigungsobergrenze
Dauerhafte Invalidität wegen Unfalls	5 % bis 15 Prozentpunkte	-	Die in der Police angegebene Versicherungssumme wird durch die Anzahl der Mitglieder der Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls in gleiche Teile geteilt.
Leibrente wegen Unfalls	65 %	-	-
Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls	-	10% mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro pro Schadensfall	Nach einem Krankenhausaufenthalt gilt für die Erstattung für Physiotherapiebehandlungen ein Höchstbetrag von 30 % der in der Police angegebenen Versicherungssumme, bis zur Obergrenze von 1.000,00 Euro. Ohne Krankenhausaufenthalt gilt für die Erstattung für Physiotherapiebehandlungen ein Höchstbetrag von 20 % der in der Police angegebenen Versicherungssumme, bis zur Obergrenze von 1.000,00 Euro.
Tod durch Unfall	-	-	Die in der Police angegebene Versicherungssumme wird durch die Anzahl der Mitglieder der Kernfamilie zum Zeitpunkt des Schadensfalls in gleiche Teile geteilt.

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 1.1 Wo gelten die Versicherungsschutzarten

Bei Haushaltsunfällen gelten die Versicherungsschutzarten innerhalb der Räumlichkeiten der Wohnung des Versicherungsnehmers, die gemäß seiner Familienstandsbescheinigung seinem Wohnsitz entspricht.

Bei Unfällen des Pkw-Führers sind die Versicherungsschutzarten weltweit gültig.

Unter welchen praktischen Bedingungen versichern wir?

Art. 2.1 Kriterien für die Entschädigungsfähigkeit

Die vereinbarte Entschädigung wird von Generali Italia nur für die **unmittelbaren und ausschließlichen Folgen eines Unfalls** gezahlt, der im Rahmen der Versicherungsdeckung entschädigungsfähig ist.

Indirekte Folgen und daher nicht entschädigungsfähig sind:

– der Einfluss, den der Unfall auf bereits bestehende oder sich entwickelnde eingetretene körperliche oder krankhafte Zustände gehabt haben könnte;
– die Beeinträchtigung, die vorbestehende oder zwischenzeitlich eingetretene körperliche oder pathologische Zustände als Folge der durch die Unfallverletzungen verursachten Verletzungen hervorrufen können.

Bei vorbestehenden Verstümmelungen oder Körperlichen Mängeln wird die Entschädigung für Dauerhafte Invalidität nur für unmittelbare Unfallverletzungsfolgen gezahlt, also ohne Berücksichtigung der größeren Beeinträchtigung, die sich aus dem vorbestehenden Zustand ergibt.

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 3.1 Wohnsitzänderung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherte sind verpflichtet, jede Änderung der Wohnsitzgemeinde, die während der Gültigkeit des Versicherungsschutzes eintritt, unverzüglich mitzuteilen.

Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland kann Generali Italia wegen Risikoerhöhung zurücktreten(9) durch schriftliche Mitteilung an den Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach dem Tag, an dem sie die Mitteilung erhalten oder anderweitig von der Änderung Kenntnis erlangt hat.

Die Unterlassung der Mitteilung kann zum Verlust des Anspruchs auf Entschädigung führen.

Die Prämien für den laufenden Versicherungszeitraum, in dem die Kündigungsmitteilung erfolgt, stehen der Generali Italia zu.

Wann und wie muss ich bezahlen?

Art. 4.1 Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen/Höchstbeträge

Bei jeder jährlichen Fälligkeit der Prämie wird für alle in dem vorliegenden Modul aktivierten Versicherungsschutzarten eine Anpassung der Versicherungssummen/Höchstbeträge und der Prämie um 1,5 % im Verhältnis zum vorangegangenen Versicherungsjahr vorgesehen.

Die Anpassung erfolgt nur, wenn dies in der Police vorgesehen ist. Die Anpassung ist stets ausgeschlossen für die Versicherungsschutzarten:

- **Prevenzione e Assistenza;**
- **Pronto Avvocato**

Keiner Anpassung unterliegen:

- **Die in absoluten Zahlen ausgedrückten Selbstbeteiligungen,**
- **Beträge, anhand welcher die Selbstbeteiligungsstufungen bestimmt werden**
- **Mindest- und Höchstbeträge des Selbstbehalts,**
- **alle in Prozent angegebenen Werte,**
- **Entschädigungsobergrenzen.**

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 5.1 Dauer der aktivierten Versicherungsschutzarten

Die aktivierten Versicherungsschutzarten haben die in der Police jeweils angegebene Laufzeit.

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 6.1 Kündigung und Verlängerung der aktivierten Versicherungsschutzarten

Sofern in der Police nicht anders angegeben, **verlängert sich die Laufzeit der aktivierten Versicherungsschutzarten nach Ablauf jeweils um ein weiteres Jahr**. In diesem Fall kann der Versicherungsnehmer oder Generali Italia die stillschweigende Verlängerung verhindern, indem er/sie innerhalb der Fristen und in der Weise kündigt, die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherungsvertrags Immagina Adesso angegeben sind und im ABSCHNITT GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS aufgeführt sind, wobei die **gegenseitige Abhängigkeit zwischen den Versicherungsschutzarten zu beachten ist. Die aktivierten Versicherungsschutzarten können nicht einzeln gekündigt werden.**

Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza werden nur in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Modul gewährt und erlöschen, wenn diese auslaufen. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass:

- **der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, eine Kündigung ausschließlich für diese Versicherungsschutzarten vorzunehmen;**
- **daher hat die Beendigung der anderen Versicherungsschutzarten des Moduls infolge der Kündigung auch die Deaktivierung der Versicherungsschutzarten im Rahmen von Prevenzione e Assistenza und damit des gesamten Moduls zur Folge.**

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Unfallmeldung

Die Unfallmeldung muss durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten oder eine andere Person in deren Namen unter Angabe von Ort, Tag und Uhrzeit des Ereignisses und der Ursachen, die dazu geführt haben, unter Beifügung eines ärztlichen Attests **innerhalb von 10 Tagen, nachdem er davon Kenntnis erlangt hat oder die Möglichkeit der Kenntnisnahme hatte**, **schriftlich** erfolgen.

Der Versicherungsnehmer **muss Generali Italia eine Kopie der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers/der versicherten Person vorlegen**.

Für die Deckung Unfälle des Pkw-Führers **muss** der Versicherte außerdem eine Erklärung vorlegen, in der die Anzahl der in der Familienstandsbescheinigung des Versicherungsnehmers/Versicherten aufgeführten Personen angegeben ist, die gemäß den geltenden Bestimmungen zum Führen von Kraftfahrzeugen qualifiziert sind.

Voraussetzung für die Wirksamkeit der Versicherungsdeckung ist **die rechtzeitige Inanspruchnahme eines Krankenhauses oder einer Notaufnahme**.

Der Versicherungsnehmer, der Versicherte oder eine andere Person in deren Namen **muss** der Generali Italia eine von diesen Einrichtungen ausgestellte ärztliche Bescheinigung vorlegen, in der auch die Art und Weise sowie der Ort des Unfalls angegeben sind.

Der Verlauf der Verletzungen muss durch weitere ärztliche Atteste bis zur Genesung belegt werden.

Der Versicherte oder seine Familienangehörigen müssen Generali Italia die Durchführung der erforderlichen Untersuchungen, Beurteilungen und Tests gestatten, die in Italien durchgeführt werden müssen.

Die Unfallmeldung muss bei der vertragsverwaltenden Agentur oder bei Generali Italia eingereicht werden.

Hat der Unfall den Tod des Versicherten verursacht oder ereignet er sich während der Behandlungsdauer, **ist Generali Italia unverzüglich zu benachrichtigen**.

Die Nichteinhaltung der Pflichten in Bezug auf die Meldung des Schadensfalles kann zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs führen[10].

Art. 1.2 Zahlung der Entschädigung

Nach Erhalt der Unterlagen, die erforderlich sind, um den Entschädigungsanspruch nach den vorliegenden Besonderen Bedingungen zu prüfen und zu beziffern, wird Generali Italia:

- die Zahlung leisten;
- die Gründe mitteilen, warum die Entschädigung nicht gezahlt werden kann.

Die Zahlung oder Mitteilung erfolgt in jedem Fall **innerhalb von dreißig (30) Tagen**:

- nach Zugang der vollständigen Unterlagen oder
- nach Abschluss einer etwaigen nach Maßgabe der vorliegenden Besonderen Bedingungen durchgeführten Prüfung durch Zahlungsbescheinigung oder Sachverständigenbericht.

Dies gilt unbeschadet **etwaiger abweichender Fristen und Bedingungen für die spezifischen Versicherungsschutzarten**.

Generali Italia wird in jedem Fall die Zahlung der unbestrittenen Beträge veranlassen.

Art. 1.3 Art und Weise der Zahlung Erstattung medizinischer Kosten

Die Erstattung erfolgt nach Abschluss der Behandlung und nach Vorlage der ordnungsgemäßen originalen Belegunterlagen durch den Versicherten.

Um die Erstattung der Kosten zu erhalten, **müssen die steuerlich gültigen Originalbelege der entsprechenden Honorarnoten, Rechnungen und quittierten Zahlungsbestätigungen vorgelegt werden**, vorbehaltlich des in der **ZUSAMMENFASSENDEN ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN** vorgesehenen Selbstbehalts.

Wenn der Versicherte die Honorarnoten, Rechnungen und Zahlungsbestätigungen einem Dritten im Original vorgelegt hat, um eine Erstattung zu erhalten, zahlt Generali Italia den im Rahmen des Versicherungsschutzes Erstattung medizinischer Kosten wegen Unfalls geschuldeten Betrag, sobald sie eine Kopie der Bescheinigung über die tatsächlich entstandenen Kosten abzüglich des von dem genannten Dritten zu zahlenden Betrags erhalten hat.

Die im Ausland entstandenen Kosten werden in Euro erstattet, und zwar zum durchschnittlichen Wechselkurs der Woche, in der die Kosten dem Versicherten entstanden sind. Der Wechselkurs wird anhand der offiziellen Notierungen ermittelt.

Art. 1.4 Streitigkeiten - Vertragliches Sachverständigengutachten

Bei Streitigkeiten medizinischer Natur können die Parteien die Entscheidung dem Austausch zwischen einem von Generali Italia benannten Arzt und einem vom Versicherten benannten Arzt überlassen. Die Vereinbarung ist für die Parteien verbindlich.

Einigen sich die beiden Ärzte nicht auf die Bestellung des Dritten, so wird diese Bestellung, auch auf Antrag nur einer der Parteien, an den Vorsitzenden des Vorstandes der Ärztekammer (Ordine dei Medici) verwiesen, der dem Wohnsitz des Versicherten am nächsten liegt.

Der dritte Arzt beteiligt sich **nur im Falle von Meinungsverschiedenheiten** und die **für die Parteien verbindlichen** Entscheidungen über strittige Punkte werden mit Stimmenmehrheit getroffen.

Jeder Arzt kann sich durch andere Ärzte und/oder Fachleute unterstützen lassen, die sich an der Erstellung des Gutachtens beteiligen, aber bei der Entscheidung kein Stimmrecht ausüben dürfen.

Jede Partei trägt die Kosten ihres eigenen Arztes und der von ihrem Arzt beauftragten Fachleute, die an der Erstellung des Gutachtens mitgewirkt haben. Die Kosten und Honorare des dritten Arztes werden zu gleichen Teilen zwischen dem Versicherten und der Generali Italia geteilt.

Die Ergebnisse der gutachterlichen Untersuchungen werden in einem in zweifacher Urschrift anzufertigen Bericht festgehalten; der Versicherte und Generali Italia erhalten jeweils eine Urschrift.

Art. 1.5 Regressverzicht

Generali Italia **verzichtet auf ihr Recht auf Forderungsübergang**(11) gegen die für den entschädigten Schaden Verantwortlichen, zugunsten des Versicherten und seinen Rechtsnachfolgern, denen sie es überlässt, ihre Ansprüche gegebenenfalls gegenüber den Verantwortlichen geltend zu machen.

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 2.1 Kündigung im Schadensfall

Der **Versicherungsnehmer** oder **Generali Italia** können **infolge der Meldung eines Schadensfalls**, die sich auf eine oder mehrere der mit dem vorliegenden Modul aktivierten Versicherungsschutzarten bezieht und **vertragsgemäß sowie während der Laufzeit des Versicherungsschutzes erfolgt, mit Wirkung für alle mit dem vorliegenden Modul aktivierten Versicherungsschutzarten kündigen**. Dieses Recht kann innerhalb von 60 Tagen nach

Zahlung oder Ablehnung der Zahlung ausgeübt werden.

Der Rücktritt:

- **muss** schriftlich per Einschreiben mit Rückschein oder per zertifizierter E-Mail (PEC) übermittelt werden;
- wird, sofern sie vom **Versicherungsnehmer** ausgeübt wird, mit dem Tag des **Zugangs der Mitteilung** wirksam;
- wird, sofern sie von **Generali Italia** ausgeübt wird, **30 Tage nach dem Datum des Zugangs** der Mitteilung wirksam.

In jedem Fall erstattet Generali Italia dem Versicherungsnehmer spätestens am fünfzehnten Tag nach dem Wirksamwerden der Kündigung den Teil der Prämie ohne Steuern, der auf den noch nicht abgelaufenen Risikozeitraum entfällt.

Die Zahlung oder Einziehung der nach der Meldung des Schadensfalles fälligen Prämien und andere Handlungen der Parteien sind nicht als Verzicht auf das Rücktrittsrecht auszulegen.

Die Beendigung aller Versicherungsschutzarten für Unfälle infolge der Kündigung wegen eines Schadensfalls hat auch die gleichzeitige Beendigung der spezifischen Verischerungsschutzarten im Rahmen von Prevenzione e Assistenza zur Folge. Es besteht keine Rücktrittsmöglichkeit des Versicherungsnehmers oder von Generali Italia wegen eines Schadensfalls, der nur die Versicherungsschutzart Prevenzione e Assistenza betrifft.

5 Gesetz Nr. 76 vom 20. Mai 2016 in der jeweils geltenden Fassung.
6 Artikel 2033 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
7 Artikel 60 und 62 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
8 Artikel 1898 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
9 Artikel 1898 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
10 Artikel 1915 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
11 Artikel 1916 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

Um den Fragebogen zum Gesundheitszustand korrekt auszufüllen, beachten Sie bitte, dass das Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 „Bestimmungen zur Verhinderung von Diskriminierung und zum Schutz der Rechte von Personen, die von onkologischen Erkrankungen betroffen sind“ das „Recht auf Vergessenwerden in der Onkologie“ eingeführt hat.

Dieses Gesetz besagt, dass beim Abschluss oder bei der Verlängerung von Versicherungsverträgen **nicht nach Informationen gefragt werden darf** über den früheren Gesundheitszustand des Versicherten, der **in der Vergangenheit an onkologischen Erkrankungen gelitten hat und derzeit als geheilt gilt**.

Nach dem Gesetz gilt eine Person als von einer onkologischen Erkrankung geheilt, wenn sie sich zum Zeitpunkt des Antrags auf Auskunft über ihren Gesundheitszustand seit mehr als zehn Jahren in aktiver Behandlung befindet und keinen Rückfall erlitten hat.

Diese Frist wird um die Hälfte (5 Jahre) verkürzt, wenn die Krankheit vor dem 21. Lebensjahr aufgetreten ist.

Für bestimmte onkologische Pathologien gelten kürzere Fristen als die oben genannten allgemeinen Fristen, die im Erlass des Gesundheitsministeriums vom 22. März 2024 festgelegt sind, abrufbar unter

www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/04/24/24A02057/SG

Wer also an einer onkologischen Erkrankung litt und die aktive Behandlung vor mehr als 10 Jahren (oder 5 Jahren, wenn die Erkrankung vor dem 21. Lebensjahr auftrat) oder innerhalb der verkürzten Frist für die in der Verordnung vom 22. März 2024 genannten Fälle ohne Rückfälle abgeschlossen hat, gilt nach dem Gesetz als geheilt und muss daher KEINE Angaben zur früheren onkologischen Erkrankung machen. Das bedeutet, dass er auf die Fragen in den Fragebögen oder in den Erhebungsformularen antworten kann, ohne Onkologische Krankheiten, an denen er gelitten hat und die derzeit als geheilt gelten, zu berücksichtigen oder anzugeben, unbeschadet der Verpflichtung, andere relevante Krankheiten anzugeben.

Fassung 62025 - Mark.

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Generali Italia S.p.A. – Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 – Tel. 041 5492111 – www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso – Belluno n. 00409920584 – Partita IVA 01333550323 – Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

IMMAGINA VIVI ADESSO

Das vorliegende Informationspaket zum Modulo CUCCIOLO - Fassung vom 28.06.2025 - enthält folgende Dokumente:

- VID Modulo CUCCIOLO
- Ergänzendes VID Modulo CUCCIOLO
- Versicherungsbedingungen Modulo CUCCIOLO

Immagina Adesso CUCCIOLO bietet Ihnen ...

– **Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO** mit den Optionen **Start, Plus und In Touch**

– **In Amicizia** zur wirtschaftlichen Absicherung im Zusammenhang mit unvorhergesehenen **Haftpflichtereignissen im Rahmen der Haustierhaltung**

– **In Agilità**, um Ihren vierbeinigen Freund (Hund oder Katze) durch Übernahme der **Tierarztkosten dauerhaft fit zu halten**

– **In Accordo** zur **rechtlichen Unterstützung** im Fall eines unvorhergesehenen Zwischenfalls mit Ihrem Haustier

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihre Auswahl im Laufe der Zeit bedarfsgerecht anpassen können.

Entdecken Sie Immagina Adesso CUCCIOLO im Versicherungspaket Ihrer Wahl!

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Absichtlich leer gelassene Seite

Versicherung von Haftpflichtrisiken und Rechtsschutz im Zusammenhang mit Haustieren, Tierarztkosten für Hunde und Katzen und Assistenza (Unterstützung)

VID - Vorvertragliches Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte

Versicherungsunternehmen: Generali Italia S.p.A. Produkt: Immagina Adesso - Modulo CUCCIOLO

Generali Italia S.p.A., iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00021, autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927.

Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über das Produkt werden in anderen Unterlagen bereitgestellt.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Das Modul CUCCIOLO ist eine Versicherungslösung, die folgende Risiken abdeckt: Haftpflicht im Zusammenhang mit dem Eigentum, der Haltung und dem Besitz von Haustieren; Tierarztkosten für Hunde und Katzen, die Eigentum des Versicherten sind und dauerhaft in seinem in der Police angegebenen Wohnsitz leben; Rechtsbeistand im Zusammenhang mit dem Eigentum, der Haltung und dem Besitz von Haustieren. Das Angebot umfasst die Versicherungsdeckung Assistenza für Bedürfnisse und Notfälle im Zusammenhang mit Hunden und Katzen als Haustiere.

Was ist versichert?

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA

Drei alternative Pakete für Leistungen und Dienste.

Die Pakete Assistenza Cucciolo Plus und Cucciolo in Touch können auch zusätzlich zum Paket Assistenza Cucciolo Start für einen oder mehrere Hunde und Katzen aktiviert werden.

- ✓ **ASSISTENZA CUCCIOLO START**, für alle Hunde und Katzen, die dem Versicherungsnehmer/Versicherten gehören: Tierärztliche Beratung; Ernährungsberatung; Entsendung eines Pet sitters; Vermittlung eines Pet Sitters; Vermittlung von tierärztlichen Praxen/Kliniken in Italien; Vermittlung von Tierpensionen; Vermittlung von Hundetrainingsstellen; Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise; Informationen über Pet friendly-Orte (Haustierfreundliche Orte).
- ✓ **ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS**, für den Hund oder die Katze des Versicherungsnehmers/Versicherten, die mit einem in der Police angegebenen Mikrochip gekennzeichnet sind. Zusätzlich zum Paket ASSISTENZA CUCCIOLO START: Tierärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) (hochspezialisierte Konsultation); Rückführung des gefundenen Tieres; Meldung von Sichtungen.

  Die Versicherungsschutzart kann auch für mehrere Tiere aktiviert werden.
- ✓ **CUCCIOLO IN TOUCH**: für den Hund oder die Katze des Versicherungsnehmers/Versicherten, die mit einem in der Police angegebenen Mikrochip gekennzeichnet sind. Gegenüber dem Paket ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS ist zusätzlich die Verbindung mit einem Telematikgerät (leihweise oder käuflich) zur Überwachung des Hundes/der Katze vorgesehen.

  Die Versicherungsschutzart kann auch für mehrere Tiere aktiviert werden.

ABSCHNITT IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT

- ✓ Haftpflicht für Schäden, die Dritten durch ein nicht vorsätzlich herbeigeführtes Ereignis im Zusammenhang mit dem Eigentum an, der Haltung und der Verwendung von Tieren unabsichtlich zugefügt werden und den Tod oder Körperverletzungen von Personen, Tod und physische Verletzungen anderer Tiere oder Sachschäden zur Folge haben.

Die Versicherungsschutzart umfasst auch:

- ✓ die Haftpflicht gegenüber dem zeitweiligen Halter;
- ✓ die Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen;
- ✓ Schäden aufgrund der Unterbrechung oder Aussetzung von Tätigkeiten infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls;
- ✓ Hundeerziehungstraining.

ABSCHNITT IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN

- ✓ Erstattung von Tierarztkosten für unfallverletzungs- oder krankheitsbedingte Operationen;
- ✓ Erstattung der Tierarztkosten auf Reisen;
- ✓ Kosten infolge des Todes des Tieres.

Die Versicherungsschutzart deckt die entstandenen Kosten für den in der Police angegebenen Hund oder die in der Police angegebene Katze ab, die dem Versicherten gehören, dauerhaft an seinem in der Police angegebenen Wohnsitz leben, und zwar vom vollendeten dritten Lebensmonat bis zum Erreichen des zehnten Lebensjahres.

Der Abschnitt kann auch für mehrere Tiere aktiviert werden.

ABSCHNITT IN ACCORDO: TUTELA LEGALE (RECHTSSCHUTZ)

- ✓ Rechtsschutz - Eigentum an, Haltung oder Besitz von Tieren bietet die gerichtliche und außergerichtliche rechtliche Unterstützung in den folgen-

Was ist nicht versichert?

Die Ausschlüsse sind in den Versicherungsbedingungen enthalten und durch Fettdruck gekennzeichnet.

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA

- ✘ **Es besteht kein Anspruch auf die Leistungen von Assistenza bei Ereignissen, die eingetreten sind im Zusammenhang mit:** Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen, anderen Naturkatastrophen, kriegerischen oder terroristischen Handlungen, Invasionen, militärischen Besetzungen, Aufruhr, zivilen Unruhen, Streiks, Ausschreitungen, Explosionen, Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge einer Atomkernumwandlung oder infolge der künstlichen Beschleunigung von Atomteilchen; Eingriffen der Behörden; Teilnahme an Jagdtätigkeiten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen, Ausstellungen, Schauen, Prüfungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen; beruflicher Nutzung des Tieres mit Ausnahme von Blindenführhunden; Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften; durch Unfallverletzungen oder Krankheiten, die vor Inkrafttreten der Versicherungsschutzart eingetreten sind; Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder anderen mit ihm zusammenlebenden oder verwandten oder verschwägerten Personen oder der Personen, denen das Tier anvertraut wurde.

ABSCHNITT IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT

- ✘ **Nicht als Dritte gelten**: der Versicherte und die in seiner Familienstandsbescheinigung genannten Personen; Personen, die mit dem Versicherten in folgenden Beziehungen stehen, auch wenn sie nicht in derselben Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind: Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, nichtehelicher/nicht eingetragener Lebenspartner, Eltern und Kinder; Personen, welche die Tiere reiten oder führen. Wenn die Versicherungsschutzart **Mitbewohner-Haftpflichtversicherung** des Abschnitts In Amicizia: Privathaftpflicht des Moduls ARMONIA aktiviert ist, werden ferner die in der Police für diese Versicherungsschutzart angegebenen Mitbewohner nicht als Dritte angesehen.
- ✘ **Nicht versichert sind Schäden**: an Sachen, die der Versicherte und seine Familienangehörigen aus egal welchem Rechtsgrund in ihrer Verwahrung oder ihrem Besitz haben; infolge der Verwendung des Tieres in einer rechtlich verbotenen Weise, infolge von Tätigkeiten, welche nach den zum Zeitpunkt des Schadensfalles geltenden Rechtsvorschriften oder den Verordnungen des italienischen Gesundheitsministeriums verboten sind oder auf eine Verletzung der in den genannten Bestimmungen vorgesehenen Verpflichtungen zurückzuführen sind; aufgrund der Verschmutzung des Wassers, der Luft oder des Bodens; die sich aus dem Besitz, dem Führen oder der Benutzung von Kraftfahrzeugen oder Anhängern sowie aus dem Führen von Wasser- und Motorbooten und der Benutzung von Luftfahrzeugen ergeben; aufgrund der Ausübung der Jagd oder infolge einer beruflichen oder entgeltlichen Verwendung des Tieres; die von Tieren während der vorübergehenden Unterbringung in Kliniken, Tierkliniken, Tierarztpraxen, Tierpensionen und Ställen verursacht werden; die durch vorsätzliche Handlungen des Versicherten oder durch vom Tier verursachtes Feuer/Brand, Explosion oder Bersten verursacht werden sowie an gezogenen Fahrzeugen und Mitteln, die zu ihrer Beförderung verwendet werden; an anderen Tieren, die im Eigentum des Versicherten oder seiner Familienangehörigen stehen sowie an Zuchttieren; Ernteschäden und Schäden durch Ansteckung.
- ✘ **Immer nicht versichert ist Schadensersatz mit Strafcharakter.**

ABSCHNITT IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN

- ✘ **Nicht umfasst sind Kosten infolge von**: Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder jeder ande-

den Verfahren und Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Eigentum an, der Haltung und dem Besitz von Haustieren im Rahmen des Privatlebens: Strafverfahren wegen fahrlässiger Straftaten und Ordnungswidrigkeitenverfahren; Streitigkeiten über außervertragliche Schadensersatzansprüche Dritter aus einer angeblichen unerlaubten Handlung; Streitigkeiten über Schadensersatzansprüche des Versicherten gegenüber Dritten wegen Schäden an Tieren aufgrund einer unerlaubten Handlung; Streitigkeiten über die vertragliche Haftung gegenüber Lieferanten von Waren und Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem Eigentum an, der Haltung oder dem Besitz von Tieren; Einspruch gegen eine Verwaltungssanktion.

✓ Die folgenden Kosten sind inbegriffen: für die außergerichtliche Unterstützung; für die Einschaltung eines Rechtsanwalts pro Gerichtsinstanz, der mit der Bearbeitung des Schadensfalls beauftragt wurde, Gutachterkosten, Gerichtskosten; Verfahrenskosten in einem Strafverfahren; die im Falle des Unterliegens an die Gegenpartei zu bezahlenden Kosten (mit Ausnahme solcher aus gesamtschuldnerischen Verpflichtungen); die sich aus einem von der DAS genehmigten Vergleich ergebenden Kosten, einschließlich der Kosten der Gegenpartei, wenn diese von der DAS genehmigt wurden; Kosten für Feststellungen zu Personen, Eigentumsverhältnissen sowie zu den Umständen und der Dynamik der Schadensfälle; Kosten für die Suche nach Beweisen zur Verteidigung in Strafverfahren; Kosten für die Abfassung von Beschwerden, Klagen, Anträgen bei den Justizbehörden; Kosten der Schiedsrichter und des Rechtsanwalts, wenn eine Streitigkeit, die unter den Versicherungsschutz fällt, in einem Schiedsverfahren behandelt und gelöst werden muss; die den Mediationsstellen zustehende Entschädigung, die nicht von der Gegenseite erstattet wird; einheitliche Gerichtsgebühr für Kosten der gerichtlichen Tätigkeit, die nicht von der Gegenseite erstattet wird; Kosten der Zwangsvollstrecken für jeden Vollstreckungstitel und für bis zu zwei Vollstreckungsversuche.

✓ Telefonische Rechtsberatung: telefonischer Rechtsberatungsdienst zur Klärung von Rechtsstreitigkeiten, Erstellung von Mitteilungen an die Gegenparteien und Klärung der geltenden Gesetze, Verordnungen und Vorschriften.

Zudem ist eine zusätzliche Versicherungsschutzart verfügbar, die mit einer Erhöhung der Prämie aktiviert werden kann, und die in dem ergänzenden VID angegeben ist.

Das Modulo CUCCIOLO umfasst außerdem den telefonischen Rechtsberatungsdienst **PRONTO AVVOCATO**, der allen Modulen des Produkts Immagina Adesso gemeinsam ist und bei Rechtsstreitigkeiten, der Kommunikation mit Gegenparteien und der Klärung von Fragen zu geltenden Vorschriften in Bezug auf Privatleben, Straßenverkehr und Führerschein, Gesundheit, Reisen und Urlaub, digitales Leben, Immobilien und Haustiere hilft.

Alle Versicherungsschutzarten werden im Rahmen der jeweiligen in der Police angegebenen Höchstbeträge gewährt.

ren mit ihm zusammenlebenden oder verwandten oder verschwägerten Person oder der Personen, denen das Tier anvertraut wurde; Kriegen, Terroranschlägen, Überschwemmungen, Naturkatastrophen, Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Streiks, Transmutation des Atomkerns, Strahlung; eines Transports, der nicht mit angemessen ausgerüsteten Landfahrzeugen auf Rädern oder Flugzeugen oder abweichend von den rechtliche Vorgaben erfolgt; der Teilnahme an Jagdtätigkeiten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen unter Ausnahme der Teilnahme an Ausstellungen, Schauen, Prüfungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen, die offiziell vom Verband E.N.C.I. oder vom Verband A.N.F.I. anerkannt sind; Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften; Krankheiten oder Unfallverletzungen, die vor dem Inkrafttreten der Versicherungsschutzart eingetreten sind; Ernährungstherapien, einschließlich medizinischer Nahrungsmittel, Stärkungsmittel und Mineralsalze, auch wenn sie nach einer Operation verschrieben wurden; Schwangerschaft, Spontangeburt oder Kaiserschnitt, Kastration, Sterilisation oder anderen reproduktiven Bedürfnissen sowie bei jeder Art von Pathologie im Zusammenhang mit dem Fortpflanzungssystem. Ebenfalls nicht umfasst sind Kosten für einige Operationen oder im Zusammenhang mit bestimmten Ereignissen oder Pathologien, die im ergänzenden VID angegeben sind.

ABSCHNITT IN ACCORDO: TUTELA LEGALE (RECHTSSCHUTZ)

✘ **Nicht umfasst sind die folgenden Kosten**: Zahlung von Bußgeldern oder Strafen und andere Steuerabgaben als die einheitliche Gerichtsgebühr; die in den Rechnungen der beauftragten Fachleute ausgewiesene Mehrwertsteuer, die der Versicherte im Wege des Vorsteuerabzugs geltend machen kann.

✘ **Diese Versicherungsschutzart ist ausgeschlossen für**: Schäden aufgrund von ökologischen, atomaren oder radioaktiven Katastrophen sowie Ereignisse infolge von sozialen Unruhen, Kriegshandlungen, Terrorakten, Streiks und Aussperrungen; Einspruch gegen eine Verwaltungssanktion, die sich lediglich auf die Zahlung eines Geldbetrags bezieht, wenn die Höhe der Strafe ohne Nebenkosten weniger als 250,00 Euro beträgt; Streitigkeiten und Verfahren in bestimmten Bereichen und Angelegenheiten, die im ergänzenden VID angegeben sind; Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Eigentum an, der Haltung und dem Besitz von Pferden ergeben, mit Ausnahme der Bestimmungen der zusätzlichen Versicherungsschutzart **Rechtsschutz - Eigentum, Haltung und Besitz von Pferden**, sofern diese aktiviert wurde.

Bei Streitigkeiten zwischen mehreren versicherten Personen gilt die Versicherungsschutzart nur zugunsten des in der Police genannten Versicherten.

Das ergänzende VID enthält weitere detaillierte Informationen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Im Zusammenhang mit der jeweiligen Versicherungsschutzart gelten für einige Versicherungsdeckungen spezifische Entschädigungsobergrenzen, Selbstbeteiligungen, Ungedeckte Schäden und Wartezeiten, die in den Versicherungsbedingungen enthalten und durch Fettdruck gekennzeichnet sind, und die in der Police zusammengefasst sind.

Das ergänzende VID enthält detaillierte Informationen.

Wo gilt der Versicherungsschutz?

√ Die Leistungen von Prevenzione e Assistenza werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht, sofern im Zusammenhang mit der einzelnen Leistung kein verschiedener Geltungsbereich angegeben ist.

√ Für die Versicherungsschutzarten In amicizia: Haustierhaltertierhaftpflicht gilt der Versicherungsschutz für Schäden, die weltweit auftreten.

√ Für die Versicherungsschutzarten In Agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen gilt der Versicherungsschutz auf dem Gebiet der Italienischen Republik, des Staates Vatikanstadt und der Republik San Marino.

√ Für die Versicherungsschutzarten In accordo: Rechtsschutz gilt der Versicherungsschutz für Schadensfälle, die im Zuständigkeitsbereich der folgenden Gerichtsbehörden eintreten und vor ihnen verhandelt werden müssen:

- in allen europäischen Staaten im Falle von Strafverfahren oder außervertraglichen Schäden;
- in den Ländern der Europäischen Union, der Schweiz, dem Fürstentum Monaco sowie in Liechtenstein im Fall zivilrechtlicher Streitigkeiten vertraglicher Art;
- in Italien, dem Staat Vatikanstadt und der Republik San Marino im Falle eines Einspruchs gegen Verwaltungssanktionen.

√ Der in allen Modulen von Pronto Avvocato enthaltene Versicherungsdienst gilt in Italien und in Bezug auf die italienischen Rechtsbestimmungen.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte **muss**:

– bei der Aktivierung der Versicherungsschutzarten wahrheitsgemäße, genaue und vollständige Angaben zu dem zu versichernden Risiko und zu allen anderen laufenden Policen für dieselben Risiken machen und Generali Italia während der Gültigkeitsdauer der Versicherungsschutzarten alle Änderungen mitteilen, die das versicherte Risiko erhöhen oder verringern.

– bei Schadensfällen des Bereichs Haftpflicht eine Meldung an Generali Italia und bei Schadensfällen des Bereichs Rechtsschutz an die DAS machen.

– für die Versicherungsschutzarten **In amicizia: Privathaftpflicht**: den Schadensfall innerhalb von 3 Tagen (6 Tage, wenn der Schadensfall im Ausland eingetreten ist) ab dem Datum, an dem der Schaden eingetreten ist oder an dem der Versicherte davon Kenntnis erlangt hat, melden und die Policennummer und den Namen der Agentur, die den Vertrag verwaltet, eine genaue Beschreibung des Ereignisses, das Datum, den Ort, die Ursachen und die Folgen des Ereignisses

sowie die Namen und Adressen der beteiligten Personen und eventueller Zeugen angeben; der Versicherte ist verpflichtet, Generali Italia unverzüglich über jede ihm von einem Gerichtsvollzieher zugestellte Urkunde zu unterrichten und alle erforderlichen Urkunden und Dokumente stempel- und registersteuerrechtlich wirksam vorzulegen.

– für die Versicherungsschutzarten **In accordo: Rechtsschutz**: den Vorfall unverzüglich der DAS melden, im Falle eines Strafverfahrens den Schadensfall zu dem Zeitpunkt melden, an dem das Strafverfahren eingeleitet wird oder jedenfalls zu dem Zeitpunkt, zu dem er von seiner Verwicklung in die strafrechtlichen Ermittlungen Kenntnis erlangt, der DAS unverzüglich eine Kopie aller weiteren Urkunden oder Dokumente, die nach der Meldung des Schadensfalls eingegangen sind, sowie alle für die Bearbeitung seines Falls nützlichen Informationen übermitteln.
– die **Leistungen und Dienste Prevenzione e Assistenza** aktivieren, indem er die entsprechenden Nummern anruft.

Die Nichteinhaltung auch nur einer der vorstehend genannten Verpflichtungen kann zum Verlust der Entschädigung sowie zur Kündigung der Versicherungsschutzarten führen.

Wann und wie muss ich bezahlen?

Die Jahresprämie für die Versicherung Immagina Adesso kann entweder in einem einzigen Zahlungsvorgang oder in mehreren Raten bezahlt werden. Die Ratenzahlung kann monatlich (mit SDD-Lastschrift oder Kreditkartenabbuchung), vierteljährlich (mit einem Zuschlag von 3,5 % auf die Jahresprämie) oder halbjährlich (mit einem Zuschlag von 2,5 % auf die Jahresprämie) erfolgen. Die Prämie ist, auch wenn sie in mehrere Raten aufgeteilt wird, für die gesamte jährliche Versicherungsdauer fällig.

Die erste Prämie oder die erste Prämienrate ist an die Agentur, die den Vertrag verwaltet, oder an Generali Italia bei Ausstellung der Police zu bezahlen; die auf die erste Prämie folgenden Prämien oder Prämienraten sind in derselben Weise spätestens innerhalb des dreißigsten Tages nach dem Fälligkeitstermin der Prämie oder der Prämienrate zu bezahlen. Bei der Versicherungsprämie handelt es sich um eine einheitliche Prämie und sie muss daher für sämtliche aktiven Versicherungsschutzarten in einem einzigen Zahlungsvorgang bezahlt werden.

Im Falle der Aktivierung von Versicherungsschutzarten während des Versicherungsjahres bezahlt der Versicherungsnehmer als erste Prämie für die neuen Versicherungsschutzarten einen Zuschlag zur Jahresprämie der Police für den Bruchteil des Jahres (Anpassungsfrist), der vom Tag der Aktivierung des Versicherungsschutzes bis zum jährlichen Ablaufdatum des Anfänglichen Versicherungsschutzes (Einheitliches Jährliches Fälligkeitsdatum) läuft.

Die Prämie enthält die Steuern und muss bezahlt werden mittels:

- Bank- oder Postüberweisung auf ein Girokonto, welches auf die Generali Italia lautet oder auf ein Versicherungskonto, das ausdrücklich auf den Vermittler in dieser Eigenschaft lautet;
- eines nicht übertragbaren Schecks (Bank- Post- oder Zirkularscheck), der auf die Generali Italia oder auf den Vermittler, ausdrücklich in dieser Eigenschaft, ausgestellt ist;
- POS oder, sofern verfügbar, anderer elektronischer Zahlungssysteme (für Zahlungen in der Agentur oder für alle Prämien nach der Prämie, mit welcher der Vertrag wirksam wurde, über den Kundenbereich unter www.generali.it oder über die App MyGenerali);
- Bargeld innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Höchstgrenze pro Vertrag (Jahresprämie 750,00 Euro);
- anderer vom Bank- und Postdienst angebotener Methoden, sofern die Verfahren von Generali Italia dies ermöglichen.

Wurde der Vertrag vollständig mittels Fernkommunikationstechnik abgesetzt, so erstattet Generali Italia, wenn der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausübt, die bezahlte Prämie abzüglich Steuern innerhalb von 30 Tagen nach Zugang der Widerrufserklärung.

Im Falle eines Rücktritts aufgrund eines Schadensfalles durch den Versicherungsnehmer oder durch Generali Italia erstattet Generali Italia innerhalb von 15 Tagen nach Wirksamwerden des Rücktritts die bezahlte und nicht in Anspruch genommene Prämie, abzüglich der Steuern.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung Immagina Adesso beginnt mit dem Datum der Aktivierung der ersten Versicherungsschutzart (Anfänglicher Versicherungsschutz) und endet automatisch sechs Monate nach dem Datum der Beendigung der letzten bestehenden Versicherungsschutzart, unbeschadet des Beginns und des Ablaufs der jeweiligen Versicherungsschutzart. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf der letzten Versicherungsschutzart ist es daher möglich, neue Versicherungsschutzarten zu aktivieren. Die einzelnen Versicherungsschutzarten jedes Moduls - einschließlich des Anfänglichen Versicherungsschutzes - haben eine einjährige oder mehrjährige Laufzeit für jeden in der Police angegebenen Versicherungsschutz mit Wirkung ab 24:00 Uhr des Tages der Aktivierung, sofern die Prämie oder die erste Prämienrate bezahlt wurde; andernfalls ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung und, wenn eine stillschweigende Verlängerung vorgesehen ist, werden sie in Ermangelung einer Kündigung zum Ablauf für die Dauer eines Jahres und so weiter verlängert.

Für alle im Anschluss an den Anfänglichen Versicherungsschutz aktivierten Versicherungsschutzarten fallen Tag und Monat des Ablaufs immer mit dem Tag und dem Monat des jährlichen Ablaufs des Anfänglichen Versicherungsschutzes zusammen; wenn sie nicht am selben Tag und Monat mit einer kürzeren Laufzeit als das Versicherungsjahr abgeschlossen werden, ist daher zusätzlich zu der für jede dieser Versicherungsschutzarten vorgesehenen Laufzeit eine anfängliche unterjährige Ablauffrist (Anpassungsfrist) vorgesehen.

Bezahlt der Versicherungsnehmer die Prämien oder Prämienraten nach der ersten nicht, so wird die Versicherung ab 24:00 Uhr des dreißigsten Tages nach dem Fälligkeitsdatum ausgesetzt und ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung wieder in Kraft gesetzt.

Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO werden nur in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Moduls CUCCIOLO gewährt und erlöschen, wenn diese auslaufen. Die für alle Module Pronto Avvocato geltende Versicherungsschutzart erlischt, wenn alle aktivierten Module des Produkts Immagina Adesso auslaufen.

Für zivilrechtliche Streitigkeiten vertraglicher Art, die in den Versicherungsdeckungen des Abschnitts In Accordo - Rechtsschutz enthalten sind, gilt eine **Wartezeit von 90 Tagen**.

Wie kann ich die Police kündigen?

Die Versicherung Immagina Adesso kann nicht gekündigt werden und bleibt während der gesamten Dauer in Kraft, für die auch nur eine der aktivierten Versicherungsschutzarten in Kraft steht.

Um die stillschweigende Verlängerung der spezifischen Versicherungsschutzarten, falls vorgesehen, zu verhindern, kann der Versicherungsnehmer oder Generali Italia **die Kündigung spätestens 30 Tage vor dem in der Police angegebenen Ablaufdatum (oder dem Ablauf des Versicherungsjahres, um das die Versicherung verlängert wurde), schriftlich mitteilen**. **Das Kündigungsrecht kann nach den Regeln der gegenseitigen Abhängigkeit der Versicherungsschutzarten ausgeübt werden**. Diese Option ist für die Versicherungsschutzart Pronto Avvocato nicht verfügbar. Werden die jeweils von einer Kündigung betroffenen Versicherungsschutzarten nicht angegeben, so ist die Mitteilung für alle aktivierten Versicherungsschutzarten gültig und wirksam. In jedem Fall gelten die für die einzelnen Versicherungsschutzarten vorgesehenen Laufzeiten.

Die aktivierten Versicherungsschutzarten des Moduls CUCCIOLO haben stets das gleiche Ablaufdatum und können nicht einzeln gekündigt werden. Daher hat die Kündigung irgendeiner Versicherungsschutzart des vorliegenden Moduls die Beendigung des gesamten Moduls zur Folge.

Bei Abschluss von **Versicherungsschutzarten mit einer Laufzeit von mehr als fünf Jahren** unter Anwendung der gesetzlich vorgesehenen Prämienermäßigung für Versicherungsschutzarten mit mehrjähriger Laufzeit, hat der Versicherungsnehmer ebenfalls das Recht, **nach Ablauf der fünf Jahre** durch **eine schriftliche Mitteilung, die mindestens 30 Tage vor dem entsprechenden Ablaufdatum abgesendet werden muss, vom Vertrag zurückzutreten**. Der Rücktritt wird am

Ende des Jahres, in dem er ausgeübt wird, wirksam. Macht Generali Italia von ihrem Recht Gebrauch, die Versicherungs- und/oder Prämienbedingungen der abgelaufenen Versicherungsschutzarten bei der Verlängerung des Vertrags, auch stillschweigend, zu ändern, und akzeptiert der Versicherungsnehmer die vorgeschlagenen neuen Bedingungen nicht durch Zahlung der Prämie innerhalb von 30 Tagen nach Ablauf des Vertrags, so enden diese Versicherungsschutzarten zum ursprünglich vereinbarten und um 30 Tage verlängerten Ablaufdatum, während die Versicherung Immagina Adesso für alle anderen Versicherungsschutzarten weiter gilt. In den abschließend aufgeführten Fällen, in denen Generali Italia für die Gesamtheit der Verträge mit mehrjähriger Laufzeit desselben Typs von dem Recht Gebrauch macht, die geltenden Klauseln und Bedingungen vor deren Ablaufdatum einseitig zu ändern, kann der Versicherungsnehmer von den von der Änderung betroffenen Versicherungsschutzarten oder von der gesamten Versicherung Immagina Adesso zurücktreten.

Darüber hinaus haben der Versicherungsnehmer und Generali Italia jeweils das Recht, aufgrund eines Schadensfalles mit Wirkung für alle aktivierten Versicherungsschutzarten des Moduls zu kündigen; dies gilt auch nach jeder Meldung eines Schadensfalls in Bezug auf eine oder mehrere dieser Versicherungsschutzarten, und zwar im Zeitraum bis zum sechzigsten Tag nach der Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung, innerhalb dessen der Versicherungsnehmer oder Generali Italia die entsprechende Kündigungsmitteilung übersenden müssen. Es besteht keine Rücktrittsmöglichkeit des Versicherungsnehmers oder von Generali Italia wegen eines Schadensfalls, der nur Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO betrifft.

Wird der Vertrag ausschließlich mittels Fernkommunikationstechnik abgeschlossen, kann der Versicherungsnehmer ihn innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsabschluss widerrufen. In diesem Fall muss er den entsprechenden schriftlichen Antrag per Einschreiben mit Rückschein oder zertifizierte E-Mail (PEC) an die Agentur, die den Vertrag verwaltet, oder an Generali Italia senden.

Versicherung von Haftpflichtrisiken und Rechtsschutz im Zusammenhang mit Haustieren, Tierarztkosten für Hunde und Katzen und Assistenza (Unterstützung)

Ergänzendes Vorvertragliches Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (Ergänzendes VID Schaden)

Produkt: Immagina Adesso - Modulo CUCCIOLO

Datum der Aktualisierung: 07.02.2026

Zweck

Dieses Dokument enthält zusätzliche und ergänzende Informationen zu den im vorvertraglichen Informationsdokument für Schadenversicherungsprodukte (VID Schaden) enthaltenen Informationen, um dem potenziellen Versicherungsnehmer dabei behilflich zu sein, die Merkmale des Produkts mit besonderem Augenmerk auf die Versicherungsdeckungen, Beschränkungen, Ausschlüsse, Kosten sowie die Vermögenslage der Gesellschaft genauer zu verstehen.

Der Versicherungsnehmer muss die Versicherungsbedingungen vor Unterzeichnung des Vertrags lesen.

Versicherungsunternehmen

GENERALI ITALIA S.p.A. ist eine Gesellschaft der Generali-Gruppe mit Sitz in der Via Marocchesa 14 - 31021 Mogliano Veneto (Provinz Treviso) - ITALIEN; Telefonnummer: 041 54 92 111; Webseite:www.generali.it; E-Mail: info.it@generali.com; PEC (zertifizierte E-Mail): generaliitalia@pec.generaligroup.com - und ist eingetragen unter der Nummer 1.00021 im Verzeichnis der Versicherungsunternehmen.

Eigenkapital zum 31.12.2024: 9.102.202.252 €, davon wirtschaftliches Ergebnis des Geschäftsjahres: 1.165.471.690 €. Die Daten beziehen sich auf den letzten festgestellten Jahresabschluss. Solvabilitätskoeffizient (solvency ratio): 228 % (diese Kennzahl entspricht dem Verhältnis zwischen dem Betrag der Basiseigenmittel und dem Betrag der Solvabilitätskapitalanforderung gemäß den seit dem 1. Januar 2016 geltenden Solvency II-Vorschriften). Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage des Unternehmens (SFCR) ist verfügbar auf der Website https://www.generali.it/note-legali.

Der Vertrag unterliegt dem italienischen Recht.

Produkt

Was ist versichert?

Die Versicherungsschutzarten gelten, wenn sie in der Police aufgeführt sind und die entsprechende Prämie bezahlt wurde, innerhalb der im Abschnitt „Gibt es Deckungsbeschränkungen?“ angegebenen Beschränkungen und auf jeden Fall innerhalb der in der Police angegebenen Höchstbeträge.

OPTIONEN GEGEN ERMÄSSIGUNG DER PRÄMIE

Wenn für den Abschnitt Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO die Option **CUCCIOLO IN TOUCH** aktiviert ist, kann der Versicherungsnehmer von einem Nachlass von bis zu 10 % auf die Prämie der Versicherungsschutzart Haustierhalterhaftung profitieren, da die Installation des Kits IN TOUCH zur Prävention der Risiken beiträgt, die Gegenstand des Versicherungsschutzes sind. In diesem Fall ist der Versicherungsschutz funktional mit dem Kit CUCCIOLO IN TOUCH verbunden, auf das sich der Leih- oder Kaufvertrag bezieht, sowie mit den Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem Kit gemäß Art. 59 bis (Querverkauf) der IVASS-Verordnung Nr. 40/2018. Das Kit und die Dienstleistungen sind Zusatzleistungen und bilden einen integralen Bestandteil eines einzigen zusammenhängenden Versicherungsangebots. Die Kosten für die einzelnen Komponenten der Option CUCCIOLO IN TOUCH sind: im ersten Jahr 33,00 Euro für das erste Tier und 1,00 Euro für jedes weitere Tier; im Falle eines leihweise überlassenen Kits wird das Kit IN TOUCH kostenlos leihweise zur Verfügung gestellt, wobei eine jährliche Servicegebühr in Höhe von 72,00 Euro anfällt; beim Kauf des Kits IN TOUCH wird ein Festpreis von 49,00 Euro berechnet und es fällt eine jährliche Gebühr von 59,88 Euro an.

Die Gesamtkosten belaufen sich auf 105,00 Euro pro Jahr für das erste Tier und auf 73,00 Euro pro Jahr für jedes weitere Tier im Falle eines leihweise überlassenen Kits und auf 92,88 Euro pro Jahr zuzüglich des Festpreises von 49,00 Euro für den Kauf des Kits für das erste Tier und 60,88 Euro pro Jahr zuzüglich des Festpreises von 49,00 Euro für den Kauf des Kits für jedes weitere Tier bei einem verkauften Kit.

OPTION GEGEN ZAHLUNG EINER ZUSÄTZLICHEN PRÄMIE

Rechtsschutz - Eigentum an, Haltung und Besitz von Pferden:Ausweitung des Versicherungsschutzes Rechtsschutz auf das Eigentum an, die Haltung und den Besitz von angegebenen Pferden.

Was ist NICHT versichert?

Ausgeschlossene Risiken	ABSCHNITT IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN Grundsätzlich nicht versichert sind Kosten für: die Entfernung von Grasähren; Operationen an Zähnen, Zahnfleisch und Zahnpflege; Operationen zur Entfernung von wiederkehrenden Tumoren; Operationen nach Verletzung oder Riss des Kreuzbandes oder Verrenkung der Kniescheibe; alles, was nicht aus-

Ausgeschlossene Risiken	drücklich in den einzelnen Leistungen aufgeführt ist; Ellbogenoperationen bei Hunden; Tötung und Einäscherung wegen Gefährlichkeit, für postmortale diagnostische Untersuchungen, bei Verhaltensstörungen; Krankheiten, die durch vorbeugende Impfungen oder Prophylaxe verhindert werden können, und Leishmaniose; angeborene oder erblich bedingte Krankheiten und körperliche Defekte, einschließlich entsprechender Untersuchungen; Hernien im Allgemeinen und Leistungen zu ästhetischen Zwecken, mit Ausnahme der rekonstruktiven plastischen Chirurgie, die durch eine Unfallverletzung erforderlich wurde.
	ABSCHNITT IN ACCORDO: TUTELA LEGALE (RECHTSSCHUTZ) Grundsätzliche nicht versichert sind Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Eigentum, oder dem Betrieb von Kraftfahrzeugen, Wasserfahrzeugen und Luftfahrzeugen ergeben; Steuer-/Abgabenangelegenheiten; Verwaltungsangelegenheiten; Familienrecht, Erbrecht und Schenkungsrecht; Streitigkeiten mit einem Streitwert von weniger als 250,00 Euro; Streitigkeiten mit Versicherungsunternehmen; Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Eigentum an, der Haöltung und dem Besitz von Tieren ergeben, die im Rahmen von beruflichen oder entgeltlichen Tätigkeiten, sportlichen Wettkämpfen oder Wettbewerben verwendet werden oder deren Haltung gesetzlich verboten ist.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ABSCHNITT PREVENZIONE E ASSISTENZA CUCCIOLO

Jede Leistung ist maximal 3 Mal pro Versicherungsjahr geschuldet. Außerdem gelten die **folgenden spezifischen Beschränkungen. Entsendung eines Pet sitters**:die Organisationsstelle übernimmt das Honorar des Pet sitters für 1 Stunde pro Tag für höchstens 5 Tage.

Rückholung des wiedergefundenen Haustiers: Höchstbetrag für Transportkosten 75,00 Euro je Schadensfall.

ABSCHNITT IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT

Haustierhalterhaftpflicht: bei Hunden bestimmter Rassen oder mit hohem Aggressionsrisiko, Selbstbeteiligung von 200,00 Euro pro Schadensfall für Sachschäden; Ungedeckter Schaden 10 % mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro und einem Höchstbetrag von 2.000,00 Euro pro Schadensfall bei Tod oder Körperverletzung von Personen oder Tieren. In allen anderen Fällen: Selbstbeteiligung von 100,00 Euro pro Schadensfall für Sachschäden und einer Entschädigungsobergrenze pro Schadensfall und Versicherungsjahr von 1.000.000,00 Euro, auch wenn in der Police eine höhere Höchstbetrag angegeben ist. **Haftpflicht gegenüber dem zeitweiligen Verwahrer**: bei Personenschäden des zeitweiligen Verwahrers, die zu einer dauerhaften Invalidität führen Selbstbeteiligung von 1.500,00 Euro pro Schadensfall mit einer Beschränkung der Entschädigung / des Schadensersatzes auf 50.000,00 Euro pro Versicherungsjahr. Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind Verletzungen, die sich der zeitweilige Verwahrer von Pferden zuzieht, sowie medizinische Kosten, die infolge dieser Verletzungen entstehen. **Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen**: Selbstbeteiligung von 300,00 Euro pro Schadensfall mit einer Beschränkung der Entschädigung / des Schadensersatzes auf 5.000,00 Euro pro Versicherungsjahr. **Schäden durch Unterbrechung oder Aussetzung der Tätigkeit infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls**: Selbstbeteiligung von 300,00 Euro pro Schadensfall mit einer Beschränkung der Entschädigung / des Schadensersatzes auf 5.000,00 Euro pro Versicherungsjahr. **Hundeerziehungstraining**: Beschränkung der Entschädigung 100,00 Euro pro Schadensfall.

ABSCHNITT IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN

Erstattung von Tierarztkosten für unfallverletzungs- oder krankheitsbedingte Operationen: Ungedeckter Schaden von 10 % mit einem Mindestbetrag von 100,00 Euro. Die Kosten für Aufenthaltsgebühren, tierärztliche Betreuung und Behandlung, Physiotherapie und Rehabilitation, Arzneimittel und Untersuchungen, die von der tierärztlichen Einrichtung während des Aufenthalts, Tagesaufenthalts oder der Ambulanten Operation erbracht werden, sind nur gedeckt, sofern sie innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff durchgeführt werden und mit dessen Ursache zusammenhängen. **Erstattung der Kosten vor und nach einer Operation**: nur für die Kosten, die in den 30 Tagen vor einem Aufenthalt in der Tierklinik oder in einem Day hospital für chirurgische Eingriffe oder vor einer Ambulanten Operation oder in den jeweils 30 Tagen danach anfallen. Selbstbeteiligung von 75,00 Euro pro Schadensfall. **Erstattung der Tierarztkosten auf Reisen**: Selbstbeteiligung von 75,00 Euro pro Schadensfall mit einer Beschränkung der Entschädigung auf 300,00 Euro pro Versicherungsjahr. **Kosten infolge des Todes des Tieres**: Beschränkung der Entschädigung 100,00 Euro pro Versicherungsjahr.

An wen richtet sich dieses Produkt?

Immagina Adesso - Modulo CUCCIOLO richtet sich an natürliche Personen und deren Haushalte mit Tieren zum wirtschaftlichen und rechtlichen Schutz von Vermögenswerten bei Schäden, die Dritten zugefügt werden, und zur Erstattung von Tierarztkosten. Der Versicherungsnehmer kann auch ein Unternehmen oder eine juristische Person sein, aber der Versicherte muss immer eine identifizierte natürliche Person sein.

Das Modulo CUCCIOLO richtet sich an Personen, die Versicherungsbedarf in Bezug auf Folgendes mitgeteilt haben:

Vermögensschutz (Versicherungsschutzarten In amicizia: Haustierhalterhaftpflicht und In accordo: Rechtsschutz) sowie Unterstützung und Hilfeleistung (Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza, Versicherungsschutzart Pronto Avvocato);

Güterschutz (Versicherungsschutz In Agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen) und Unterstützung und Hilfeleistung (Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza, Versicherungsschutzart Pronto Avvocato).

Welche Kosten kommen auf mich zu?

Das Produkt sieht durchschnittliche Maklerkosten in Höhe von 22,30 % der vom Versicherungsnehmer bezahlten steuerpflichtigen Prämie vor.

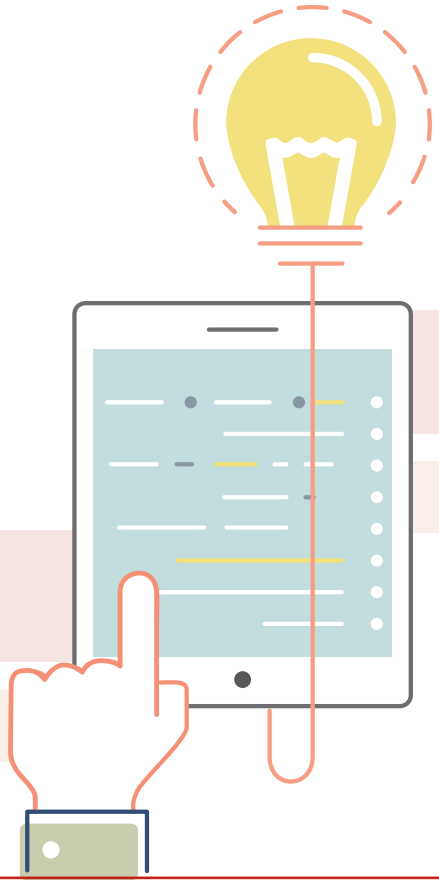
WIE KANN ICH BESCHWERDEN EINREICHEN UND STREITIGKEITEN BEILEGEN?

Bei der Versicherungsgesellschaft	Beschwerden können auf folgende Weise eingereicht werden: • mittels Brief an Generali Italia S.p.A. – Customer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati 23 - 00187 Rom; • über die Website des Unternehmens www.generali.it, im Abschnitt Beschwerden (Reclami); • per E-Mail an die Adresse: reclami.it@generali.com. Die für die Bearbeitung von Beschwerden zuständige Unternehmensabteilung ist Customer Advocacy e Tutela Cliente. Die Beantwortung muss innerhalb von 45 Tagen erfolgen. Die Frist kann für ergänzende Untersuchungen im Falle einer Beschwerde über das Verhalten von Versicherungsvertretern, ihren Angestellten und Mitarbeitern für höchstens 15 Tage ausgesetzt werden.
Bei IVASS	Sollten Sie mit dem Ergebnis nicht zufrieden sein oder die Rückmeldung verspätet erfolgen, wenden Sie sich bitte an IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Rom, Fax 06.42133206, zertifizierte E-Mail (PEC): ivass@pec.ivass.it. Das Formular für die Einreichung einer Beschwerde bei IVASS finden Sie auf der Website www.ivass.it, unter dem Abschnitt „Für Verbraucher - Beschwerden“ (Per i consumatori – Reclami).
VOR ANRUFUNG DER JUSTIZBEHÖRDE können alternative Streitbeilegungsverfahren genutzt werden, wie z. B.:	
Versicherungs-Ombudsmann (Arbitro Assicurativo)	Die Anrufung des Versicherungsombudsmanns ist gemäß den gesetzlichen Bestimmungen obligatorisch und stellt als Alternative zur Mediation eine Zulässigkeitsvoraussetzung für ein etwaiges gerichtliches Verfahren dar. Der Antrag ist über das auf der Website des Versicherungs-Ombudsmannes (www.arbitroassicurativo.org) verfügbare Portal einzureichen, auf dem die Zulässigkeitsvoraussetzungen, die weiteren Informationen zur Einreichung des Antrags und alle sonstigen nützlichen Hinweise eingesehen werden können.
Mediation	Die gesetzlich vorgesehene Mediation ist eine zwingende Zulässigkeitsvoraussetzung für Streitigkeiten über Versicherungsverträge. Der Antrag ist an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) generali_mediazione@pec.generaligroup.com oder an den Sitz von Generali zu richten. Es besteht die Möglichkeit, sich an eine der auf der Liste des Justizministeriums aufgeführten Mediationsstellen zu wenden; die Liste kann unter www.giustizia.it abgerufen werden (Gesetz Nr. 98 vom 09.08.2013).
Verhandlungsverfahren mit Rechtsbeistand	Auf Antrag des eigenen Rechtsanwalts an Generali Italia kann das Verhandlungsverfahren mit Rechtsbeistand in Anspruch genommen werden.
Andere alternative Streitbeilegungsverfahren	Aktiviert werden können: – Vertragsgutachten für Streitigkeiten im Zusammenhang mit den Versicherungsschutzarten In Agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen. Die Vertragsparteien benennen jeweils einen Sachverständigen und die Vereinbarung ist verbindlich. Der Antrag auf Einleitung des Verfahrens ist an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) generaliitalia@pec.generaligroup.com oder per Einschreiben an den Sitz von Generali Italia zu richten. – Schiedsverfahren für die Versicherungsschutzarten In accordo: Rechtsschutz. Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherten und der DAS über die Zweckmäßigkeit der Einleitung eines Gerichtsverfahrens und die anschließende Führung des Rechtsstreits, wird die Entscheidung auf Antrag einer der Parteien einem Schiedsrichter übertragen. Der Antrag auf Einleitung des Schiedsverfahrens gegen die DAS ist an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) servizio.clienti@pec.das.it oder per Einschreiben an D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona zu senden. – FIN-NET-Verfahren für die Beilegung grenzüberschreitender Streitigkeiten. Es besteht die Möglichkeit, eine Beschwerde bei der italienischen Versicherungsaufsichtsbehörde IVASS einzureichen oder das FIN-NET-Netz zu aktivieren, indem Sie sich an die Stelle wenden, die das Netz in dem Land verwaltet, in dem das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat (diese Stelle ist auf der Website der Europäischen Kommission zu finden unter: Netz für die Streitbeilegung im Bereich Finanzdienstleistungen: FIN-NET - Europäische Kommission oder https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network- fin-net_it).

STEUERLICHE BEHANDLUNG	
Auf den Vertrag anwendbare steuerliche Vorschriften	Die auf die steuerpflichtige Prämie entfallende Steuer beträgt: 10 % für die **Versicherungsschutzarten Assistenza**; 22,25 % (21,25 % Versicherungssteuer + 1 % Aufschlag zur Bekämpfung von organisiertem Verbrechen und Wucher) für die **Versicherungsschutzarten In amicizia: Haustierhalterhaftpflicht**; 21,25 % für die **Versicherungsschutzarten In agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen**, für die **Versicherungsschutzarten In accordo: Rechtsschutz** und für die **Versicherungsschutzart Pronto Avvocato**.
Was ist das Recht auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen?	
Recht auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen	Wenn bei dem **Kunden** in **der Vergangenheit eine Krebserkrankung bestand** - deren aktive Behandlung gemäß den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen seit mehr als zehn Jahren ohne Rückfälle abgeschlossen ist - **ist er weder dazu verpflichtet**, Angaben zu dieser früheren Erkrankung zu machen noch sich irgendeiner Art von Überprüfung (z. B. einer ärztlichen Untersuchung) zu unterziehen. **Die Frist ist von zehn Jahren auf fünf Jahre verkürzt**, wenn die Erkrankung vor Vollendung des 21. Lebensjahres aufgetreten ist. Für die im **Gesetz Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen vorgesehenen Krebserkrankungen** gelten **kürzere Fristen, die in der Tabelle aufgeführt sind**, die auf der Webseite des Unternehmens unter folgendem Link eingesehen werden kann Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche | Generali (Bestimmungen zur Verhinderung von Diskriminierung und zum Schutz der Rechte von Menschen, bei denen eine Krebserkrankungen bestand).
Bescheinigung über das Vorliegen der erforderlichen Voraussetzungen für die Zwecke des Vergessenwerdens bei Krebserkrankungen	Der Kunde, der vor Abschluss oder Verlängerung des Versicherungsvertrags Angaben zu seinem Gesundheitszustand gemacht hat, die sich auf eine der Vergangenheit bestehende Krebserkrankung beziehen, deren aktive Behandlung ohne Rückfälle abgeschlossen wurde, übermittelt dem Versicherungsunternehmen oder dem Vermittler unverzüglich die ihm erteilte Bescheinigung gemäß den Bestimmungen des Gesetzes Nr. 193 aus dem Jahre 2023 und den nachfolgenden Durchführungsbestimmungen.
Auswirkungen des Vergessenwerdens bei Krebserkrankungen für die Unternehmen	Ist die für das Bestehen des Rechts auf Vergessenwerden bei Krebserkrankungen vorgesehene Frist verstrichen, dürfen bereits erhobene Angaben nicht dazu verwendet werden, die Vertragsbedingungen zu ändern, das Risiko der Geschäftsabwicklung zu beurteilen oder die Zahlungsfähigkeit des Kunden zu bewerten. Die Unternehmen sind verpflichtet, die Daten zu in der Vergangenheit bestehenden Krebserkrankungen innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Bescheinigung endgültig zu löschen, ohne dass dem Kunden hierdurch Kosten entstehen. Vertragsklauseln, die im Widerspruch zu den Bestimmungen des Artikel 2 Abs. 1 bis 5 des Gesetzes Nr. 193 vom 7. Dezember 2023 stehen, sind unwirksam, unbeschadet der Wirksamkeit und Gültigkeit des Vertrags. Die Nichtigkeit wirkt nur zugunsten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten und ist von Amts wegen in jedem Stadium und jeder Instanz des Verfahrens feststellbar.

FÜR DIESEN VERTRAG VERFÜGT DAS UNTERNEHMEN ÜBER EINEN LOGIN-INTERNETBEREICH FÜR DEN VERSICHERUNGSNEHMER (sog. HOME INSURANCE). DIESEN BEREICH KÖNNEN SIE NACH DEM VERTRAGSSCHLUSS AUFSUCHEN UND DEN VERTRAG DORT TELEMATISCH MIT DEN FOLGENDEN FUNKTIONEN VERWALTEN: AKTIVE VERTRÄGE UND ERWORBENE VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN PRÜFEN; VERTRAGSUNTERLAGEN EINSEHEN UND HERUNTERLADEN; ZAHLUNG DER PRÄMIEN FÜR DIE POLICE NACH DER ABSCHLUSSPRÄMIE; PERSONENBEZOGENE DATEN UND DATENSCHUTZEINWILLIGUNGEN EINSEHEN UND AKTUALISIEREN; EINEN SCHADENSFALL MELDEN.

Inhaltsverzeichnis



MODULO CUCCIOLO - STRUTTURA DEL MODULO E DEFINIZIONI

PRÄSENTATION DES MODULS 1

BESONDERE BEDINGUNGEN - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN 5

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO 5

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT 5

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN 7

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN ACCORDO: RECHTSSCHUTZ 8

BESONDERE BEDINGUNGEN Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO 9

ASSISTENZA CUCCIOLO START 9

Was ist versichert? 9

Art. 1.1 Tierärztliche Beratung 9

Art. 1.2 Ernährungsberatung 9

Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters 9

Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters 9

Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken 10

Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen 10

Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen 10

Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise 10

Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte 10

Was ist NICHT versichert? 11
Art. 2.1 Ausschlüsse 11
Gibt es Deckungsbeschränkungen? 11
Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr 11
Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen 11
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 11
Wo gilt der Versicherungsschutz? 12
Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich 12
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 12
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 12
Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird 12
CUCCIOLO IN TOUCH 13
Was ist versichert? 13
Art. 1.1 Tierärztliche Beratung 13
Art. 1.2 Ernährungsberatung 13
Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters 13
Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters 13
Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken 14
Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen 14
Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen 14
Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise 14
Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte 14
Art. 1.10 Tierärztliche Zweitmeinung (hochspezialisierte Konsultation) 15
Art. 1.11 Rückholung des wiedergefundenen Haustiers 15
Art. 1.12 Meldung von Sichtungen mit telematischem Alert-Management 15
Was ist NICHT versichert? 15
Art. 2.1 Ausschlüsse 15
Gibt es Deckungsbeschränkungen? 16
Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr 16
Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen 16
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 16
Wo gilt der Versicherungsschutz? 16
Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich 16

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 17

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 17

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird 17

ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS 18

Was ist versichert? 18

Art. 1.1 Tierärztliche Beratung 18

Art. 1.2 Ernährungsberatung 18

Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters 18

Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters 18

Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken 18

Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen 19

Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen 19

Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise 19

Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte 19

Art. 1.10 Tierärztliche Zweitmeinung (hochspezialisierte Konsultation) 19

Art. 1.11 Rückholung des wiedergefundenen Haustiers 20

Art. 1.12 Meldung von Sichtungen 20

Was ist NICHT versichert? 20

Art. 2.1 Ausschlüsse 20

Gibt es Deckungsbeschränkungen? 21

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr 21

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen 21

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 21

Wo gilt der Versicherungsschutz? 21

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich 21

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 22

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 22

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird 22

MODULO CUCCIOLO - IN AMICIZIA

BESONDERE BEDINGUNGEN IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT 23

Was ist versichert? Basisversicherungsschutzarten 23

Art. 1.1 Versicherte 23

Art. 1.2 Haustierhalterhaftpflicht 23

Art. 1.2.1 Haftpflicht des zeitweiligen Verwahrers 24
Art. 1.2.2 Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen 24
Art. 1.2.3 Schäden aufgrund der Unterbrechung oder Aussetzung von Tätigkeiten infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls 25
Art. 1.2.4 Hundeerziehungstraining 25

Was ist NICHT versichert? 25
Art. 2.1 Nicht als Dritte geltende Personen 25
Art. 2.2 Ausschlüsse 25
Art. 3.1 Höchstbetrag laut Police 26
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 26

Wo gilt der Versicherungsschutz? 27
Art. 4.1 Territorialer Geltungsbereich 27
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 28
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 28
Art. 1.1 Meldung des Schadensfalls 28
Art. 1.2 Verpflichtungen im Schadensfall 28
Art. 1.3 Führen von Streitigkeiten hinsichtlich der Schadensersatzforderungen, Prozesskosten 28
Art. 1.4 Zahlung der Entschädigung 29

MODULO CUCCIOLO - IN AGILITÀ

BESONDERE BEDINGUNGEN IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN 30

Was ist versichert? 30
Art.1.1 Versicherte Tiere 30
Art. 1.2 Geltungsbereich der Versicherungsschutzarten 30
Art. 1.3 Erstattung von Tierarztkosten für unfall- oder krankheitsbedingte Operationen 30
Art. 1.3.1 Erstattung von Operationskosten 30
Art. 1.3.2 Erstattung der Kosten vor und nach einer Operation 31
Art. 1.4 Erstattung für Tierarztkosten auf Reisen 31
Art. 1.5 Kosten nach dem Tod des Tieres 31

Was ist NICHT versichert? 31
Art. 2.1 Ausschlüsse 31

Gibt es Deckungsbeschränkungen? 32
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 32

Wo gilt der Versicherungsschutz? 33
Art. 3.1 Räumlicher Geltungsbereich 33
Welche Verpflichtungen habe ich? 33
Art. 4.1 Recht auf Untersuchung des Tieres 33
Art. 4.2 Tierpflege 33
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 34
Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 34
Art. 1.1 Verpflichtungen im Schadensfall 34
Art. 1.2 Schadensregulierung - Streitigkeiten 34
Art. 1.3 Zahlung der Entschädigung - Recht auf Forderungsübergang 34

MODULO CUCCIOLO - SIN ACCORDO

BESONDERE BEDINGUNGEN IN ACCORDO: RECHTSSCHUTZ 36
Was ist versichert? 36
Art. 1.1 Versicherte 36
Art. 1.2 Durch den Versicherungsschutz gedeckte Kosten 36
Was ist versichert? Basisversicherungsschutzarten 37
Art. 1.3 Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren 37
Art. 1.4 Telefonische Rechtsberatung 38
Was ist versichert? Zusätzliche Versicherungsschutzarten 38
Art. 1.5 Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Pferden 38
Was ist NICHT versichert? 38
Art. 2.1 Ausschlüsse 38
Gibt es Deckungsbeschränkungen? 39
ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN 39
Wo gilt der Versicherungsschutz? 39
Art. 3.1 Geltungsbereich der Versicherungsschutzarten 39
Wann beginnt und endet die Deckung? 39
Art. 5.1 Wartezeiten und Geltung des Versicherungsschutzes 39
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 40

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 40

Art. 1.1 Eintritt eines Schadensfalls und Wirksamkeit des Versicherungsschutzes 40

Art. 1.2 Schadensmeldung und Wahl des Anwalts 40

Art. 1.3 Bearbeitung des Schadensfalles 41

Art. 1.4 Meinungsverschiedenheiten im Rahmen der Bearbeitung des Schadensfalls - Schiedsverfahren 41

Art. 1.5 Eingetriebene Beträge 42

Art. 1.6 Verjährung 42

Art. 1.7 Haftungsbefreiung 42

BESONDERE BEDINGUNGEN - GEMEINSAME BESTIMMUNGEN 43

Wann und wie muss ich bezahlen? 43

Art. 1.1 Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen/Höchstbeträge 43

Wann beginnt und endet die Deckung? 43

Art. 2.1 Dauer der aktivierten Versicherungsschutzarten 43

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen? 43

Art. 3.1 Kündigung und Verlängerung der aktivierten Versicherungsschutzarten 43

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 44

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen? 44

Art. 1.1 Kündigung im Schadensfall 44

PRÄSENTATION DES MODULS

Das Modulo CUCCIOLO ist Bestandteil des Versicherungsvertrags Immagina Adesso und enthält die Besonderen Bedingungen der folgenden Versicherungsschutzarten:

- Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO
- In amicizia: Haustierhalterhaftpflicht
- In agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen
- In accordo: Rechtsschutz

Dieses Modulo bietet wirtschaftliche und rechtliche Unterstützung bei Schäden, die Dritten zugefügt werden, sowie die Erstattung von Tierarztkosten.

Die Besonderen Bedingungen bestehen ihrerseits aus:

- den Begriffsbestimmungen;
- den jeweiligen Bestimmungen für die einzelnen aktivierten Versicherungsschutzarten, welche die betreffenden Regeln dieser Versicherungsschutzarten enthalten.

Funktionsweise

Die Versicherungsschutzarten In amicizia: Haustierhalterhaftpflicht, In agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen und In accordo: Rechtsschutz können – je nach den spezifischen Erfordernissen zum Schutz des Vermögens und des Eigentums des Versicherten und seiner Kernfamilie in Bezug auf die Haltung und die Nutzung von Tieren – zusammen oder auch einzeln aktiviert werden.

Die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO werden in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Modulo CUCCIOLO gewährt, zusammen mit der Versicherungsschutzart Pronto Avvocato, die in allen Modulen des Produkts Immagina Adesso enthalten ist und daher im ABSCHNITT GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS geregelt ist.

Dementsprechend hat die Deaktivierung der anderen Versicherungsschutzarten des Modulo CUCCIOLO auch die gleichzeitige Beendigung der damit verbundenen Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO zur Folge und, in Ermangelung anderer Module, auch die Beendigung de Versicherungsschutzart Pronto Avvocato.

Die Versicherungsschutzarten gelten, wenn sie in der Police aufgeführt sind und die Prämie bezahlt wurde.

ÜBERSICHT DER VERSICHERUNGSSCHUTZARTEN

Basisversicherungsschutzart	Basisversicherungsschutz, der allein aktiviert werden kann
Zusätzliche Versicherungsschutzart	Versicherungsschutzart, die nur zusammen mit einer Basisversicherungsschutzart aktiviert werden kann
Versicherungsschutzart Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO	Eine der drei Lösungen der Versicherungsdeckung Prevenzione e Assitenza, die mit den Basisversicherungsschutzarten aktiviert werden kann
Versicherungsschutzart Pronto Avvocato	Der mit jedem Modulo aktive Versicherungsdienst
Aktivierungsbedingungen	Regeln für die Aktivierung der Versicherungsschutzarten

BASISVERSICHERUNGSSCHUTZARTEN	ZUSÄTZLICHE VERSICHE-RUNGSSCHUTZARTEN	AKTIVIERUNGSBE-DINGUNGEN
IN AMICIZIA: Haustierhalterhaftpflicht		

Haustierhalterhaftpflicht – **Haftpflicht des zeitweiligen Verwahrers** – **Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen** – **Schäden durch Unterbrechung oder Aussetzung der Tätigkeit infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls** – **Hundeerziehungstraining**		
IN AGILITÀ: Tierarztkosten für Hunde und Katzen		
Erstattung von Tierarztkosten für unfallverletzungs- oder krankheitsbedingte Operationen: – **Erstattung von Operationskosten** – **Erstattung der Kosten vor und nach einer Operation** **Erstattung von Tierarztkosten auf Reisen Kosten infolge des Todes des Tieres**		
IN ACCORDO: Rechtsschutz		
Rechtsschutz – Eigentum an, Haltung und Besitz von Tieren Telefonische Rechtsberatung		
	Rechtsschutz – Eigentum an, Besitz von und Nutzung von Pferden	**Aktivierbar mit Rechtsschutz – Eigentum an, Haltung und Besitz von Tieren**

Versicherungsschutzart Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO	AKTIVIERUNGSBEDINGUNGEN
ASSISTENZA CUCCIOLO START: • **Tierärztliche Beratung** • **Ernährungsberatung** • **Vermittlung eines Pet sitters** • **Entsendung eines Pet sitters** • **Vermittlung von Veterinärzentren/Veterinärkliniken in Italien** • **Vermittlung von Tierpensionen** • **Vermittlung von Tierschulen** • **Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise** • **Informationen über Pet friendly-Orte (Haustierfreundliche Orte)**	Aktiviert mit dem Modulo CUCCIOLO für Hunde und Katzen, die dem Versicherungsnehmer/Versicherten gehören Kann deaktiviert werden, wenn ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS oder CUCCIOLO IN TOUCH aktiviert ist
ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS: • **Tierärztliche Beratung** • **Ernährungsberatung** • **Vermittlung eines Pet sitters** • **Entsendung eines Pet sitters** • **Vermittlung von Veterinärzentren/Veterinärkliniken in Italien** • **Vermittlung von Tierpensionen** • **Vermittlung von Tierschulen**	Aktivierbar mit dem Modulo CUCCIOLO für Hunde und Katzen, die dem Versicherungsnehmer/Versicherten gehören und mit den in der Police angegebenen Mikrochips versehen sind Inkompatibel mit CUCCIOLO IN TOUCH

• **Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise** • **Informationen über Pet friendly-Orte (Haustierfreundliche Orte)** • **Tierärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) (hochspezialisierte Konsultation)** • **Rückholung des wiedergefundenen Haustiers** • **Meldung von Sichtungen**	
CUCCIOLO IN TOUCH: • **Tierärztliche Beratung** • **Ernährungsberatung** • **Vermittlung eines Pet sitters** • **Entsendung eines Pet Sitters** • **Vermittlung von Veterinärzentren/Veterinärkliniken in Italien** • **Vermittlung von Tierpensionen** • **Vermittlung von Tierschulen** • **Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise** • **Informationen über Pet friendly-Orte (Haustierfreundliche Orte)** • **Tierärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) (hochspezialisierte Konsultation)** • **Rückholung des wiedergefundenen Haustiers** • **Meldung von Sichtungen**	Aktivierbar mit dem Modulo CUCCIOLO für Hunde und Katzen, die dem Versicherungsnehmer/Versicherten gehören und mit den in der Police angegebenen Mikrochips versehen sind Sieht die Verbindung mit einem Telematikgerät (leihweise oder käuflich) zur Überwachung des Hundes/der Katze vor Inkompatibel mit ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS

Versicherungsschutzart Pronto Avvocato	AKTIVIERUNGSBEDINGUNGEN
Versicherungsdienst telefonische Rechtsberatung, der in allen Modulen des Produkts Immagina Adesso enthalten ist	Immer aktiv mit dem Modulo CUCCIOLO

HINWEISE

Um die Lesbarkeit des Dokuments zu erleichtern, haben wir die folgenden grafischen Hilfsmittel verwendet:

- **HINWEISE: um die Aufmerksamkeit auf bestimmte Regeln zu lenken;**
- **Fettdruck: um eine Passage hervorzuheben, die mit besonderer Aufmerksamkeit zu lesen ist;**
- **Großgeschriebene Anfangsbuchstaben: werden zur Kennzeichnung von Wörtern verwendet, die in den Begriffsbestimmungen definiert sind;**
- **Übersichten mit Beispielen:**

um Ihnen anhand eines praktischen Beispiels den Inhalt oder die Funktionsweise der Versicherungsschutzarten zu erläutern.

Für die Aktivierung von Leistungen und Diensten **Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO** und für den Versicherungsschutz ***Pronto Avvocato*** kontaktieren Sie die folgenden Rufnummern:

Gebührenfreie Rufnummer **800 880 880**

+39 02 8295 1155 für Anrufe aus dem Ausland

Bei Eintritt eines Schadensfalles bezüglich der Versicherungsschutzarten In amicizia: Privathaftplicht: der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss unverzüglich Meldung bei der zuständigen Agentur

erstatten, die Hilfe leistet. Alternativ dazu können Sie eine schriftliche Mitteilung an den Sitz von Generali Italia per Einschreiben oder zertifizierter E-Mail (PEC) an folgende Adressen senden:

Generali Italia S.p.A.

Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com

Es ist auch möglich, den Schadensfall über den Kundenbereich auf der Webseite www.generali.it oder über die App MyGenerali zu melden.

Bei Eintritt eines Schadensfalls bezüglich der Versicherungsschutzarten In accordo: Rechtsschutz: der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss sich unverzüglich an die DAS wenden, die von Generali Italia mit der Verwaltung der Rechtsschutzansprüche beauftragt wurde,

- **unter den folgenden Rufnummern:**

Gebührenfreie Rufnummer **800 880 880**

+39 02 8295 1155 für Anrufe aus dem Ausland

- **per E-Mail an: sinistri@das.it.**

Alle Meldungen, Unterlagen und sonstigen Daten im Zusammenhang mit solchen Schadensfällen sind an die DAS zu übermitteln.

BESONDERE BEDINGUNGEN - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

In den Besonderen Bedingungen des vorliegenden Modulo haben die folgenden Begriffe, die immer mit großgeschriebenem Anfangsbuchstaben geschrieben sind, die jeweilige nachstehende Bedeutung:

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO

Allgemeine Abonnementbedingungen	Die Allgemeine Abonnementbedingungen der Dienste „Cucciolo in Touch“ von Generali Jeniot S.p.A..
Gerät Cucciolo in Touch	Nach den geltenden Rechtsvorschriften zugelassene technische Vorrichtung mit der Bezeichnung „selbstinstallierendes Geolokalisierungshalsband“, das am Halsband des Tieres anzubringen ist.
Haustier	Hund oder die Katze im Eigentum des Versicherungsnehmers/des Versicherten.
Leistung	Durch die im Namen von Generali Italia handelnde Organisationsstelle erbrachte Unterstützungsleistung.
Organisationsstelle	EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. mit Sitz in Assiago Milano (Provinz Mailand (MI)), Via del Mulino 4 - Steuernummer 80039790151, USt.-Nr. 01333550323, eingetragen im Handelsregister von Mailand REA [Verzeichnis der Wirtschafts-und Verwaltungsdaten] 754519 und in Abschnitt I des Registers der Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften unter Nr. 1.00108, eine Einpersonengesellschaft der Generali-Gruppe, die im Register der Versicherungsgruppen eingetragen ist, und die aus Führungskräften, Personal (Ärzte, Techniker, ausführendes Personal), Ausrüstung und (zentrale sowie dezentrale) Einrichtungen besteht, rund um die Uhr und an jedem Tag des Jahres tätig ist und aufgrund einer gesonderten Vereinbarung im Namen der Generali Italia S.p.A den Kontakt mit dem Versicherungsnehmer/Versicherten herstellt sowie die Organisation und die Erbringung der Leistungen im Rahmen der verschiedenen im Vertrag festgelegten Beschränkungen und auf Kosten der Generali Italia S.p.A übernimmt.
Schadensfall	Vorfall oder Ereignis, der/das während der Laufzeit der Versicherung eintritt, der/das den Antrag des Versicherten auf Leistung oder Dienstleistungen auslöst und der/das vom Versicherungsschutz gedeckt ist.
Unfallverletzung des Tieres	Ereignis, das auf eine zufällige, gewaltsame und äußere Ursache zurückzuführen ist und zu einer körperlichen Verletzung des Tieres führt. Die Verletzungen müssen eine unmittelbare und ausschließliche Folge des Unfalls und objektiv feststellbar sein.

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT

Kernfamilie	Die in der Familienstandsbescheinigung des Versicherten genannten Personen. Minderjährige Kinder werden immer zur Kernfamilie gezählt, auch wenn sie nicht in der Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind.
Selbstbeteiligung	Im Voraus festgelegter Betrag, der vom Versicherten zu tragen ist. Dieser Betrag wird vom Betrag der Entschädigung/ des Schadensersatzes abgezogen. **Beispiel:** Haustierhalterhaftpflicht Selbstbeteiligung bei Sachschäden: 100,00 Euro pro Schadensfall, erhöht auf 200,00 Euro für Sachschäden, die durch Hunde verursacht werden, die ein erhöhtes Aggressionsrisiko aufweisen und in den entsprechenden Veterinärregistern eingetragen sind oder die auf der Liste im Sinne von Buchstabe b) des Artikels „Tierhalterhaftpflicht - Funktionsweise der Deckung“ stehen.

	– Höchstbetrag der Haustierhalterhaftpflicht 500.000,00 Euro
	– Hund, für den Versicherungsschutz besteht: Hund der Rasse Pitbull (aufgeführt im Artikel Haustierhalterhaftpflicht - Funktionsweise der Deckung, Buchstabe b))
	– Festgestellter Schaden an fremdem Eigentum 1.000,00 Euro
	– Auszahlbare Entschädigung: 1.000,00 Euro
	– Von Generali Italia zu leistende Entschädigung: 800,00 EUR, das entspricht 1.000,00 EUR - 200,00 EUR (Auszahlbare Entschädigung - Selbstbeteiligung):
	  – Von Generali Italia an den Dritten bezahlter Schadensersatz: 1.000,00 Euro
	  – Betrag der Selbstbeteiligung, dessen Rückerstattung der Versicherungsnehmer/Versicherte Generali Italia schuldet: 200,00 Euro

Tier	Tiere, die im Eigentum des Versicherten stehen oder von ihm genutzt werden, **mit Ausnahme derjenigen, die im Rahmen einer beruflichen oder entgeltlichen Tätigkeit genutzt werden oder deren Haltung gesetzlich verboten ist**.

Ungedeckter Schaden	Im Voraus festgelegter und vom Versicherten zu tragender prozentualer Anteil des Betrags der Entschädigung/ des Schadenersatzes.
	
	Beispiel:
	Haustierhalterhaftpflicht
	Ungedeckter Schaden bei Tod oder Körperverletzung von Personen oder anderen Tieren durch Hunde, die ein erhöhtes Aggressionsrisiko aufweisen und in den entsprechenden Veterinärregistern eingetragen sind oder die auf der Liste im Sinne von Buchstabe b) des Artikels „Tierhalterhaftpflicht - Funktionsweise der Deckung“ stehen: 10 % mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro und höchstens 2.000,00 Euro pro Schadensfall
	– Höchstbetrag der Haustierhalterhaftpflicht: 1.500.000,00 Euro
	– Beschränkung pro Schadensfall und Versicherungsjahr bei Schäden durch Hunde, die ein erhöhtes Aggressionsrisiko aufweisen und in den entsprechenden Veterinärregistern eingetragen sind oder die auf der Liste im Sinne von Buchstabe b) des Artikels „Tierhalterhaftpflicht - Funktionsweise der Deckung“ stehen: 1.000.000,00 Euro.
	– Hund, für den Versicherungsschutz besteht: Hund, der beim Veterinäramt in das Register der Hunde mit erhöhtem Aggressionsrisiko eingetragen ist
	– Festgestellter Schade bei Dritten oder an Tieren Dritter: 30.000,00 Euro
	– Auszahlbare Entschädigung: 30.000,00 Euro
	– Von Generali Italia zu leistende Entschädigung: 28.000,00 Euro, das entspricht 30.000,00 Euro (auszahlbare Entschädigung) - 2.000,00 Euro Ungedeckter Schaden (Berechnung: 10 % von 30.000,00 = 3.000,00, die auf den Höchstbetrag des Ungedeckten Schadens von 2.000,00 Euro reduziert werden):
	  – Von Generali Italia an den Dritten bezahlter Schadensersatz: 30.000,00 Euro
	  – Betrag des Ungedeckten Schadens, dessen Rückerstattung der Versicherungsnehmer/Versicherte Generali Italia schuldet: 2.000,00 Euro

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN

Ambulante Operation	Operation ohne Aufenthalt im Krankenhaus, im Day hospital oder in der Day surgery.
Krankenhausaufenthalt	Ein Aufenthalt in einer Behandlungseinrichtung mit mindestens einer Übernachtung.
Krankheit	Jede Veränderung des Gesundheitszustands, die nicht auf eine Unfallverletzung zurückzuführen ist.
Operation	Heilende oder diagnostische Maßnahmen, die mit Hilfe von Operationsinstrumenten oder durch den Einsatz von mechanischen, thermischen oder Lichtenergiequellen durchgeführt werden.
Reise	Touristisch motivierte Reisen des Versicherten unter Entfernung von mehr als 100 km vom Wohnort, die einen belegbaren Aufenthalt in einer Beherbergungseinrichtung einschließen.
Selbstbeteiligung	Im Voraus festgelegter Betrag, der vom Versicherten zu tragen ist. Dieser Betrag wird vom Betrag der Entschädigung/ des Schadensersatzes abgezogen. **Beispiel:** Versicherungsschutzart Rückerstattung der Tierarztkosten vor oder nach einer Operation sieht die folgende Selbstbeteiligung vor: 75,00 Euro pro Schadensfall – Beschränkung der Entschädigung pro Versicherungsjahr: 900,00 Euro – Ausgaben für Besuche, Untersuchungen, Analysen und diagnostische Tests im Zusammenhang mit der Ursache, die den Eingriff erforderlich gemacht hat, in den 30 Tagen vor dem Eingriff und in den 30 Tagen nach dem Eingriff: 300,00 Euro – Auszahlbare Entschädigung: 300,00 Euro Ausgezahlte Entschädigung: 225,00 EUR, das entspricht 300,00 EUR - 75,00 EUR (auszahlbare Entschädigung - Selbstbeteiligung)
Tier	Tiere, die im Eigentum des Versicherten stehen, **mit Ausnahme derjenigen, die im Rahmen einer beruflichen oder anderweitigen entgeltlichen Tätigkeit genutzt werden oder deren Haltung gesetzlich verboten ist.**
Unfallverletzung	Ereignis, das auf eine zufällige, gewaltsame und äußere Ursache zurückzuführen ist und das objektiv feststellbare körperliche Verletzungen verursacht.
Ungedeckter Schaden	Im Voraus festgelegter und vom Versicherten zu tragender prozentualer Anteil des Betrags der Entschädigung/ des Schadenersatzes. **Beispiel:** Versicherungsschutzart Erstattung von Tierarztkosten für unfallverletzungs- oder krankheitsbedingte Operationen vorgesehener Ungedeckter Schaden: 10 % mit einem Mindestbetrag von 100,00 Euro pro Schadensfall – Höchstbetrag pro Versicherungsjahr: 3.000,00 Euro – Operationskosten: 1.500,00 Euro – Auszahlbare Entschädigung: 1.500,00 Euro Ausgezahlte Entschädigung: 1.350,00 Euro, das entspricht 1.500,00 Euro (auszahlbare Entschädigung) - 150,00 Euro Ungedeckter Schaden (Berechnung: 10 % von 1.500,00 Euro)

Verkehrsunfall	Ein Ereignis, das sich auf für den Verkehr freigegebenen Straßen oder Plätzen ereignet, an dem stehende oder fahrende Fahrzeuge, Menschen oder Tiere beteiligt sind und das zu Sach-, Tier- oder Personenschäden führt.
Wartezeit	Der Zeitraum nach der Aktivierung der Versicherungsschutzart und der Zahlung der entsprechenden Abschlussprämie, in dem die Versicherungsschutzart ganz oder teilweise noch nicht in Anspruch genommen werden kann.

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN IN ACCORDO: RECHTSSCHUTZ

Außervertraglicher Schaden	Es handelt sich um den rechtswidrigen Schaden, der sich aus einer unerlaubten Handlung ergibt; typischerweise handelt es sich um den Schaden, den eine Person oder eine Sache infolge eines schuldhaften Verhaltens anderer Personen erleidet. Es besteht keine vertragliche Beziehung zwischen dem Geschädigten und dem Haftpflichtigen oder die bestehende vertragliche Beziehung steht in keinem Zusammenhang mit dem Schadensereignis.
DAS	D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A..
Kernfamilie	Die in der Familienstandsbescheinigung des Versicherten genannten Personen. Minderjährige Kinder werden immer zur Kernfamilie gezählt, auch wenn sie nicht in der Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind.
Kosten bei Unterliegen	Die Kosten, welche die unterlegene Partei in einem Zivilprozess an die obsiegende Partei bezahlen muss. Das Gericht entscheidet, ob und in welcher Höhe diese Kosten einer der Parteien auferlegt werden.
Ordnungswidrigkeit	Strafrechtlich relevante Handlung, die mit Haft, Geldstrafe oder beidem geahndet wird.
Rechtliche Unterstützung / Außergerichtliche Phase	Die Tätigkeit, mit der versucht wird, einen Streit gütlich beizulegen und so die Anrufung der Gerichte zu vermeiden. Dies umfasst Verfahren wie die zivilrechtliche Mediation, das Verhandlungsverfahren mit Rechtsbeistand, Schiedsverfahren und die paritätische Schlichtung.
Sachverständigenkosten	Kosten der Arbeit des gerichtlich ernannten Sachverständigen (Gerichtsgutachter, italienisch „CTU“) oder des von den Parteien ernannten Sachverständigen (Parteigutachter).
Schiedsverfahren	Alternatives Verfahren zur Anrufung der ordentlichen Zivilgerichte, das die Parteien wählen können, um einen Streit zu vermeiden oder beizulegen.
Straftat	Strafbare Handlung, die mit Geldstrafe, Freiheitsstrafe oder beidem bestraft wird.
Tier	Tiere, die im Eigentum des Versicherten stehen, **mit Ausnahme derjenigen, die im Rahmen einer beruflichen oder entgeltlichen Tätigkeit, von sportlichen Wettkämpfen oder Wettbewerben genutzt werden oder deren Haltung gesetzlich verboten ist**.
Verfahrenskosten	Die Kosten eines Strafverfahrens, die der Angeklagte trägt, sofern er verurteilt wird.
Vergleich	Vereinbarung, mit der die Parteien durch gegenseitige Zugeständnisse einen Rechtsstreit beenden oder verhindern.
Wartezeit	Zeitraum nach der Aktivierung der Versicherungsschutzart und der Zahlung der entsprechenden Abschlussprämie, in dem die Versicherungsschutzart ganz oder teilweise noch nicht in Anspruch genommen werden kann.

BESONDERE BEDINGUNGEN Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO

VORBEMERKUNG

Generali Italia hat eine besondere Vereinbarung mit EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. mit Sitz in Assago (MI), Via del Mulino, 4 - Zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it geschlossen, aufgrund der die Letztere im Namen der Generali Italia und über eine eigene Organisationsstelle den Kontakt mit dem Versicherten herstellt sowie die Organisation und die Erbringung der Leistungen im Rahmen der verschiedenen in diesem Abschnitt festgelegten Beschränkungen und auf Kosten der Generali Italia übernimmt.

Um die in diesem Abschnitt vorgesehenen Leistungen zu aktivieren, kann die Organisationsstelle von Europ Assistance Italia S.p.A. unter den folgenden Rufnummern kontaktiert werden: **800 880 880** - aus dem Ausland **+39 02 8295 1155**.

ASSISTENZA CUCCIOLO START

Was ist versichert?

Art. 1.1 Tierärztliche Beratung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.2 Ernährungsberatung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung, betreffend:

- Verwendung bestimmter Tierfutterprodukte;
- Verwendung von Futterergänzungsmitteln;
- spezifische Ernährung für Welpen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten bereitgestellten Informationen erbracht.

Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte im Falle einer Unfallverletzung oder einer Krankheit seines Haustieres einen pet sitter-Dienst benötigt, kann er sich an die Organisationsstelle wenden.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, Feiertage ausgenommen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte nach einem Unfall oder einer Krankheit, die einen Krankenhausaufenthalt mit mindestens einer Übernachtung zur Folge hatte und innerhalb von 15 Tagen nach der Entlassung nicht in der Lage ist, sich um sein Haustier zu kümmern, kann sich der Versicherte an die Organisationsstelle wenden, die einen pet sitter zum Wohnsitz des Versicherten (in Italien) entsendet.

Für die Organisation der Leistung **kann die Organisationsstelle eine Vorankündigung von höchstens 3 Tagen verlangen** .

Der Dienst ist 7 Tage die Woche von 09:00 bis 18:00 Uhr verfügbar.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Organisationsstelle bezahlt den pet sitter-Dienst für eine Stunde pro Tag für maximal 5 Tage pro Versicherungsjahr.

Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung seines Haustieres Informationen über Tierkliniken oder Veterinärärzte in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten das nächstgelegene Zentrum mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallveröetzung seines Haustieres Informationen über eine Tierpension in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die nächstgelegene Tierpension mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Verhaltensstörung seines Haustieres Informationen über Tierschulen in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die seinem Wohnort nächstgelegene Tierschule mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte zur Vorbereitung einer Reise mit seinem Haustier tierärztliche Informationen, so gibt die Organisationsstelle Auskunft über:

- Impfungen;
- Prophylaxe;
- verschiedene Ratschläge.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte

Was versichert ist

Die Organisationsstelle steht dem Versicherten für folgende Auskünfte zur Verfügung:

- Beherbergungseinrichtungen

– Restaurantbetriebe
– Strände

in denen das Haustier akzeptiert wird.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Bei Ereignissen, die folgendermaßen eingetreten sind, werden keine Leistungen erbracht:

a) im Zusammenhang mit Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen und mit allen atmosphärischen Phänomenen, die die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen;

b) im Zusammenhang mit Kriegshandlungen, Terrorismus, Invasionen, militärischer Besetzung, Aufständen, Volksaufständen, Streiks, Unruhen;

c) im Zusammenhang mit Explosionen oder der Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge der Umwandlung des Atomkerns sowie von Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

d) durch das Eingreifen von Behörden;

e) durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder anderer mit ihm zusammenlebender Verwandter oder Schwiegereltern sowie der Personen, denen das Tier, für das Versicherungsschutz besteht, anvertraut wurde;

f) im Zusammenhang mit der Teilnahme an Jagdaktivitäten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen, sowie an Ausstellungen, Vorführungen, Wertungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen;

g) im Zusammenhang mit der beruflichen Nutzung des Tieres mit Ausnahme von Blindenführhunden;

h) im Zusammenhang mit der Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere Misshandlung, organisierte Kämpfe und verbotene Vorführungen;

i) durch Unfallverletzungen oder Krankheiten, die vor Inkrafttreten des Versicherungsschutzes eingetreten sind;

j) im Zusammenhang mit allem, was nicht ausdrücklich in den einzelnen Leistungen aufgeführt ist.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr

Alle aufgeführten Unterstützungsleistungen, die Generali Italia über die Organisationsstelle von Europ Assistance erbringt, werden höchstens drei Mal pro Versicherungsjahr und bis zu dem in jeder einzelnen Leistung angegebenen Höchstbetrag erbracht, vorbehaltlich der anderen eventuell geltenden Obergrenzen.

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen

Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist Generali Italia **nicht verpflichtet, eine Entschädigung oder alternative Leistungen jeglicher Art als Ersatz zu erbringen.**

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Leistung	Selbstbeteiligung/ Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Tierärztliche Beratung	-	-

Ernährungsberatung	-	-
Vermittlung eines Pet sitters	-	-
Entsendung eines Pet sitters	-	Höchstens 1 Stunde pro Tag für höchstens 5 Tage
Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken	-	-
Vermittlung von Tierpensionen	-	-
Vermittlung von Tierschulen	-	-
Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise	-	-
Informationen über Pet-friendly-Orte	-	-

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Leistungen werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht.

Wird in den Leistungen auf Italien Bezug genommen, so gilt diese Bezugnahme auch für die Republik San Marino und den Staat Vatikanstadt.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird

Der Versicherte kann alle Leistungen **nur nach Rücksprache mit der Organisationsstelle unter den folgenden Telefonnummern aktivieren:**

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

Bei Anfrage um die Leistung muss der Versicherte Folgendes mitteilen:

a) Vor- und Nachname;
b) Art der Leistung, die er benötigt;
c) Policennummer;
d) etwaige medizinischen/veterinärmedizinischen Unterlagen je nach Art der beantragten Leistung;
e) Adresse des Ortes, an dem er sich befindet;
f) Telefonnummer, unter der er im Rahmen der Unterstützungsleistung erreicht werden kann.

Die Organisationsstelle kann vom Versicherten auch verlangen, den im Abschnitt Prevenzione e Assistenza der Police angegebenen **Klassifikationszuordnungscode (codice della fascia tessera)** mitzuteilen.

Um die im Versicherungsschutz ASSISTENZA CUCCIOLO START vorgesehenen Leistungen erbringen zu können, muss die Organisationsstelle die Daten des Versicherten verarbeiten. Aus diesem Grund bedarf es der Einwilligung des Versicherten, wie in der Gesetzgebung über den Schutz personenbezogener Daten vorgesehen1. Indem der Versicherte mit der Organisationsstelle Kontakt aufnimmt oder aufnehmen lässt, willigt er in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein, einschließlich der Daten zu seiner Gesundheit und gegebenenfalls zu Straftaten und strafrechtlichen Verurteilungen, wie in der erhaltenen Datenschutzerklärung angegeben.

CUCCIOLO IN TOUCH

Was ist versichert?

Die Versicherungsschutzart CUCCIOLO IN TOUCH wird in Verbindung mit dem Gerät Cucciolo in Touch und den damit zusammenhängenden Telematikdiensten angeboten, die von Generali Jeniot S.p.A. erbracht werden und durch die Allgemeinen Abonnementbedingungen geregelt sind.

Art. 1.1 Tierärztliche Beratung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Der Dienst wird auf der Grundlage der vom Versicherten bereitgestellten Informationen erbracht.

Art. 1.2 Ernährungsberatung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung, betreffend:

- Verwendung bestimmter Tierfutterprodukte;
- Verwendung von Futterergänzungsmitteln;
- spezifische Ernährung für Welpen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten bereitgestellten Informationen erbracht.

Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte im Falle einer Unfallverletzung oder einer Krankheit seines Haustieres einen pet sitter-Dienst benötigt, kann er sich an die Organisationsstelle wenden.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte nach einem Unfall oder einer Krankheit, die einen Krankenhausaufenthalt mit mindestens einer Übernachtung zur Folge hatte und innerhalb von 15 Tagen nach der Entlassung nicht in der Lage ist, sich um sein Haustier zu kümmern, kann sich der Versicherte an die Organisationsstelle wenden, die einen pet sitter zum Wohnsitz des Versicherten (in Italien) entsendet.

Zur Organisation der Leistung **kann die Organisationsstelle eine Vorankündigungsfrist** von höchstens 3 Tagen verlangen.

Der Dienst ist 7 Tage die Woche von 09:00 bis 18:00 Uhr verfügbar.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Organisationsstelle bezahlt den pet sitter-Dienst für eine Stunde pro Tag für maximal 5 Tage pro Versicherungsjahr.

Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung seines Haustieres Informationen über Tierkliniken oder Veterinärärzte in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten das nächstgelegene Zentrum mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallveröetzung seines Haustieres Informationen über eine Tierpension in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die nächstgelegene Tierpension mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Verhaltensstörung seines Haustieres Informationen über Tierschulen in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die seinem Wohnort nächstgelegene Tierschule mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte zur Vorbereitung einer Reise mit seinem Haustier tierärztliche Informationen, so gibt die Organisationsstelle Auskunft über:

- Impfungen;
- Prophylaxe;
- verschiedene Ratschläge.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte

Was versichert ist

Die Organisationsstelle steht dem Versicherten für folgende Auskünfte zur Verfügung:

- Beherbergungseinrichtungen
- Restaurantbetriebe
- Strände

in denen das Haustier akzeptiert wird.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.10 Tierärztliche Zweitmeinung (hochspezialisierte Konsultation)

Was versichert ist

Sollte eine weitere Untersuchung oder eine zweite klinisch-diagnostische Beurteilung erforderlich sein, für die bereits eine Diagnose oder ein Therapieansatz für das Haustier des Versicherten formuliert wurde, bietet die Organisationsstelle die Möglichkeit, über ihre qualifizierten Tierärzte eine zweite tierärztliche Stellungnahme einzuholen.

Funktionsweise der Deckung

Der Versicherte erhält per E-Mail oder über einen Link **die Formulare zum Herunterladen, Ausfüllen und Rückversand, und muss die medizinischen Unterlagen für die Beurteilung des Falles und eine Kopie des Dokuments über die Eintragung im nationalen Haustierregister/Katzenregister beifügen**.

Der Versicherte erhält die Zweitmeinung innerhalb von 7 Arbeitstagen.

Art. 1.11 Rückholung des wiedergefundenen Haustiers

Was versichert ist

Wird das eigene verlorene Haustier (bescheinigt durch die Anzeige des Entlaufens/Verschwindens) in einer Entfernung von mehr als 20 km vom Wohnsitz des Versicherten aufgefunden, stellt die Organisationsstelle ein Taxi oder ein Bahnticket zur Verfügung, um den Fundort zu erreichen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Transportkosten von bis zu einem Höchstbetrag von 75,00 Euro pro Schadensfall werden von der Organisationsstelle getragen.

Art. 1.12 Meldung von Sichtungen mit telematischem Alert-Management

Was versichert ist

Wird das eigene verschwundene Haustier von einem Dritten gefunden, der den SOS-Dienst durch Drücken der Notruftaste auf dem Gerät Cucciolo in Touch aktiviert, nimmt die Organisationsstelle die Meldung auf und kontaktiert den Versicherten über die angegebenen Telefonkontakte, um den geolokalisierten Standort des Haustiers zu melden.

Der Dienst ist 7 Tage in der Woche und rund um die Uhr in Betrieb.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Bei Ereignissen, die folgendermaßen eingetreten sind, werden keine Leistungen erbracht:

a) im Zusammenhang mit Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen und mit allen atmosphärischen Phänomenen, die die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen;

b) im Zusammenhang mit Kriegshandlungen, Terrorismus, Invasionen, militärischer Besetzung, Aufständen, Volksaufständen, Streiks, Unruhen;

c) im Zusammenhang mit Explosionen oder der Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge der Umwandlung des Atomkerns sowie von Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

d) durch das Eingreifen von Behörden;

e) durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder anderer mit ihm zusammenlebender Verwandter oder Schwiegereltern sowie der Personen, denen das Tier, für das Versicherungsschutz besteht, anvertraut wurde;

f) im Zusammenhang mit der Teilnahme an Jagdaktivitäten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen, sowie an Ausstellungen, Vorführungen, Wertungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen;

g) im Zusammenhang mit der beruflichen Nutzung des Tieres mit Ausnahme von Blindenführhunden;

h) im Zusammenhang mit der Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere Misshandlung, organisierte Kämpfe und verbotene Vorführungen;

i) durch Unfallverletzungen oder Krankheiten, die vor Inkrafttreten des Versicherungsschutzes eingetreten sind;

j) im Zusammenhang mit allem, was nicht ausdrücklich in den einzelnen Leistungen aufgeführt ist.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr

Alle aufgeführten Unterstützungsleistungen, die Generali Italia über die Organisationsstelle von Europ Assistance erbringt, werden höchstens drei Mal pro Versicherungsjahr und bis zu dem in jeder einzelnen Leistung angegebenen Höchstbetrag erbracht, vorbehaltlich der anderen eventuell geltenden Obergrenzen.

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen

Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist Generali Italia **nicht verpflichtet, eine Entschädigung oder alternative Leistungen jeglicher Art als Ersatz zu erbringen**.

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Leistung	**Selbstbeteiligung/ Ungedeckter Schaden**	**Entschädigungsobergrenze**
Tierärztliche Beratung	-	-
Ernährungsberatung	-	-
Vermittlung eines Pet sitters	-	-
Entsendung eines Pet sitters	-	Höchstens 1 Stunde pro Tag für höchstens 5 Tage
Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken	-	-
Vermittlung von Tierpensionen	-	-
Vermittlung von Tierschulen	-	-
Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise	-	-
Informationen über Pet-friendly-Orte	-	-
Tierärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) (hochspezialisierte Konsultation)	-	-
Rückholung des wiedergefundenen Haustiers	-	75,00 Euro pro Schadensfall für Transportkosten
Meldung von Sichtungen mit telematischem Alert-Management		

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Leistungen werden in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt erbracht.

Wird in den Leistungen auf Italien Bezug genommen, so gilt diese Bezugnahme auch für die Republik San Marino und den Staat Vatikanstadt.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird

Der Versicherte kann alle Leistungen nur nach Rücksprache mit der Organisationsstelle unter den folgenden Rufnummern aktivieren:

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

Bei Anfrage um die Leistung muss der Versicherte Folgendes mitteilen:

a) Vor- und Nachname;
b) Art der Leistung, die er benötigt;
c) Policennummer;
d) etwaige medizinischen/veterinärmedizinischen Unterlagen je nach Art der beantragten Leistung;
e) Adresse des Ortes, an dem er sich befindet;
f) Telefonnummer, unter der er im Rahmen der Unterstützungsleistung erreicht werden kann.

Die Organisationsstelle kann vom Versicherten auch verlangen, den im Abschnitt Prevenzione e Assistenza der Police angegebenen **Klassifikationszuordnungscode (codice della fascia tessera)** mitzuteilen.

Um die in der Versicherungsschutzart Assistenza CUCCIOLO IN TOUCH vorgesehenen Leistungen erbringen zu können, muss die Organisationsstelle die Daten des Versicherten verarbeiten. Aus diesem Grund bedarf es der Einwilligung des Versicherten, wie in der Gesetzgebung über den Schutz personenbezogener Daten vorgesehen2. Indem der Versicherte mit der Organisationsstelle Kontakt aufnimmt oder aufnehmen lässt, willigt er in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein, einschließlich der Daten zu seiner Gesundheit und gegebenenfalls zu Straftaten und strafrechtlichen Verurteilungen, wie in der erhaltenen Datenschutzerklärung angegeben.

ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS

Was ist versichert?

Art. 1.1 Tierärztliche Beratung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten eingeholten Informationen erbracht.

Art. 1.2 Ernährungsberatung

Was versichert ist

Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls Ihres Haustieres steht die Organisationsstelle rund um die Uhr (24/7) für telefonische tierärztliche Beratung zur Verfügung, betreffend:

- Verwendung bestimmter Tierfutterprodukte;
- Verwendung von Futterergänzungsmitteln;
- spezifische Ernährung für Welpen.

Die Beratung kann nicht als Diagnose gelten. Die Leistung wird auf der Grundlage der vom Versicherten bereitgestellten Informationen erbracht.

Art. 1.3 Vermittlung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte im Falle einer Unfallverletzung oder einer Krankheit seines Haustieres einen pet sitter-Dienst benötigt, kann er sich an die Organisationsstelle wenden.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.4 Entsendung eines Pet Sitters

Was versichert ist

Wenn der Versicherte nach einer Unfallverletzung oder einer Krankheit, die einen Krankenhausaufenthalt mit mindestens einer Übernachtung zur Folge hatte und innerhalb von 15 Tagen nach der Entlassung nicht in der Lage ist, sich um sein Haustier zu kümmern, wendet sich der Versicherte an die Organisationsstelle, die einen pet sitter zum Wohnsitz des Versicherten (in Italien) entsendet.

Zur Organisation der Leistung **kann die Organisationsstelle eine Vorankündigungsfrist** von höchstens 3 Tagen verlangen.

Der Dienst ist 7 Tage die Woche von 09:00 bis 18:00 Uhr verfügbar.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Organisationsstelle bezahlt den pet sitter-Dienst für eine Stunde pro Tag für maximal 5 Tage pro Versicherungsjahr.

Art. 1.5 Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallverletzung seines Haustieres Informationen

über Tierkliniken oder Veterinärärzte in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten das nächstgelegene Zentrum mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.6 Vermittlung von Tierpensionen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Erkrankung oder einer Unfallveröetzung seines Haustieres Informationen über eine Tierpension in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die nächstgelegene Tierpension mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.7 Vermittlung von Tierschulen

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte aufgrund einer Verhaltensstörung seines Haustieres Informationen über Tierschulen in Italien, so teilt die Organisationsstelle dem Versicherten die seinem Wohnort nächstgelegene Tierschule mit.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.8 Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise

Was versichert ist

Benötigt der Versicherte zur Vorbereitung einer Reise mit seinem Haustier tierärztliche Informationen, so gibt die Organisationsstelle Auskunft über:

- Impfungen;
- Prophylaxe;
- verschiedene Ratschläge.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.9 Info Haustierfreundliche (Pet-friendly) Orte

Was versichert ist

Die Organisationsstelle steht dem Versicherten für folgende Auskünfte zur Verfügung:

- Beherbergungseinrichtungen
- Restaurantbetriebe
- Strände

in denen das Haustier akzeptiert wird.

Die Leistung kann von Montag bis Freitag von 09:00 bis 18:00 Uhr, außer an Feiertagen, in Anspruch genommen werden.

Art. 1.10 Tierärztliche Zweitmeinung (hochspezialisierte Konsultation)

Was versichert ist

Falls eine weiterführende Untersuchung oder eine zweite klinisch-diagnostische Beurteilung eines Zustandes erforderlich ist, für den bereits eine Diagnose oder ein therapeutischer Ansatz für das Haustier des Versicherten formu-

liert wurde, bietet die Organisationsstelle die Möglichkeit, über ihre qualifizierten Tierärzte ein zweites tierärztliches Gutachten einzuholen.

Funktionsweise der Deckung

Der Versicherte erhält per E-Mail oder über einen Link **die Formulare zum Herunterladen, Ausfüllen und Rückversand, und muss die medizinischen Unterlagen für die Beurteilung des Falles und eine Kopie des Dokuments über die Eintragung im nationalen Haustierregister/Katzenregister beifügen**.

Der Versicherte erhält die Zweitmeinung innerhalb von 7 Arbeitstagen.

Art. 1.11 Rückholung des wiedergefundenen Haustiers

Was versichert ist

Wird das eigene verlorene Haustier (bescheinigt durch die Anzeige des Entlaufens/Verschwindens) in einer Entfernung von mehr als 20 km vom Wohnsitz des Versicherten aufgefunden, stellt die Organisationsstelle ein Taxi oder ein Bahnticket zur Verfügung, um den Fundort zu erreichen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Transportkosten von bis zu einem Höchstbetrag von 75,00 Euro pro Schadensfall werden von der Organisationsstelle getragen.

Art. 1.12 Meldung von Sichtungen

Was versichert ist

Im Falle des Verlustes seines Haustieres wird dem Versicherten von der Organisationsstelle eine eigene Telefonleitung bereitgestellt.

Alle Meldungen über Tiersichtungen und -funde werden über diesen Kanal erhoben.

Wird eine Meldung über die Telefonleitung aufgezeichnet, informiert die Organisationsstelle den Versicherten über das Vorliegen einer Meldung, damit er sich mit der meldenden Person in Verbindung setzen kann.

Der Dienst ist 7 Tage die Woche von 08:00 bis 21:00 Uhr verfügbar.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Bei Ereignissen, die folgendermaßen eingetreten sind, werden keine Leistungen erbracht:

a) im Zusammenhang mit Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Hochwasser, Flutwellen und mit allen atmosphärischen Phänomenen, die die Merkmale von Naturkatastrophen aufweisen;

b) im Zusammenhang mit Kriegshandlungen, Terrorismus, Invasionen, militärischer Besetzung, Aufständen, Volksaufständen, Streiks, Unruhen;

c) im Zusammenhang mit Explosionen oder der Freisetzung von Wärme oder Strahlung infolge der Umwandlung des Atomkerns sowie von Strahlung, die durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen entsteht;

d) durch das Eingreifen von Behörden;

e) durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder anderer mit ihm zusammenlebender Verwandter oder Schwiegereltern sowie der Personen, denen das Tier, für das Versicherungsschutz besteht, anvertraut wurde;

f) im Zusammenhang mit der Teilnahme an Jagdaktivitäten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen, sowie an Ausstellungen, Vorführungen, Wertungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen;

g) im Zusammenhang mit der beruflichen Nutzung des Tieres mit Ausnahme von Blindenführhunden;

h) im Zusammenhang mit der Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere Misshandlung, organisierte Kämpfe und verbotene Vorführungen;

i) durch Unfallverletzungen oder Krankheiten, die vor Inkrafttreten des Versicherungsschutzes eingetreten sind;

j) im Zusammenhang mit allem, was nicht ausdrücklich in den einzelnen Leistungen aufgeführt ist.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Beschränkung pro Versicherungsjahr

Alle aufgeführten Unterstützungsleistungen, die Generali Italia über die Organisationsstelle von Europ Assistance erbringt, werden höchstens drei Mal pro Versicherungsjahr und bis zu dem in jeder einzelnen Leistung angegebenen Höchstbetrag erbracht, vorbehaltlich der anderen eventuell geltenden Obergrenzen.

Art. 3.2 Keine Verpflichtung zur Erbringung alternativer Leistungen

Nimmt der Versicherte eine oder mehrere Leistungen nicht in Anspruch, ist Generali Italia **nicht verpflichtet, eine Entschädigung oder alternative Leistungen jeglicher Art als Ersatz zu erbringen**.

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Leistung	Selbstbeteiligung/ Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Tierärztliche Beratung	-	-
Ernährungsberatung	-	-
Vermittlung eines Pet sitters	-	-
Entsendung eines Pet sitters	-	Höchstens 1 Stunde pro Tag für höchstens 5 Tage
Vermittlung von Veterinärärzten/Tierkliniken	-	-
Vermittlung von Tierpensionen	-	-
Vermittlung von Tierschulen	-	-
Veterinärmedizinische Informationen vor Antritt einer Reise	-	-
Informationen über Pet-friendly-Orte	-	-
Tierärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) (hochspezialisierte Konsultation)	-	-
Rückholung des wiedergefundenen Haustiers	-	75,00 Euro pro Schadensfall für Transportkosten
Meldung von Sichtungen	-	-

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Leistungen werden **in Italien, der Republik San Marino und dem Staat Vatikanstadt** erbracht.

Wird in den Leistungen auf Italien Bezug genommen, so gilt diese Bezugnahme auch für die Republik San Marino und den Staat Vatikanstadt.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Unterstützungsleistung aktiviert wird

Der Versicherte kann alle Leistungen **nur nach Rücksprache** mit der Organisationsstelle unter den folgenden Telefonnummern aktivieren:

aus Italien unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880

aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155

Auf Anfrage um die Leistung muss der Versicherte Folgendes **mitteilen**:

a) Vor- und Nachname;
b) Art der benötigten Leistung;
c) Policennummer;
d) etwaige medizinischen/veterinärmedizinischen Unterlagen je nach Art der beantragten Leistung;
e) Adresse des Ortes, an dem er sich befindet;
f) Telefonnummer, unter der er im Rahmen der Unterstützungsleistung erreicht werden kann.

Die Organisationsstelle kann vom Versicherten auch verlangen, den im Abschnitt Prevenzione e Assistenza der Police angegebenen **Klassifikationszuordnungscode (codice della fascia tessera)** mitzuteilen.

Um die im Versicherungsschutz ASSISTENZA CUCCIOLO PLUS vorgesehenen Leistungen erbringen zu können, muss die Organisationsstelle die Daten des Versicherten verarbeiten. Aus diesem Grund bedarf es der Einwilligung des Versicherten, wie in der Gesetzgebung über den Schutz personenbezogener Daten vorgesehen. Indem der Versicherte mit der Organisationsstelle Kontakt aufnimmt oder aufnehmen lässt, willigt er in die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein, einschließlich der Daten zu seiner Gesundheit und gegebenenfalls zu Straftaten und strafrechtlichen Verurteilungen, wie in der erhaltenen Datenschutzerklärung angegeben.

BESONDERE BEDINGUNGEN IN AMICIZIA: HAUSTIERHALTERHAFTPFLICHT

Was ist versichert? Basisversicherungsschutzarten

Art. 1.1 Versicherte

Versichert sind der in der Police genannte Versicherte und seine Kernfamilie, d.h.:

– die in der Familienstandsbescheinigung des Versicherten zum Zeitpunkt des Schadensfalls aufgeführten Personen;
– die minderjährigen Kinder des Versicherten, auch wenn sie nicht mit ihm zusammenleben.

Wenn die Versicherungsschutzart Mitbewohner-Haftpflichtversicherung des Abschnitts In Amicizia: Privathaftpflicht des Modulo ARMONIA aktiviert ist, sind die in der Police für diesen Versicherungsschutz angegebenen Personen auch im Rahmen des vorliegenden Abschnitts umfasst.

Der Versicherungsnehmer muss dem/den Versicherten, dessen/deren Daten er zwecks Übernahme des Versicherungsschutzes übermittelt, die von Generali Italia erstellte Datenschutzerklärung für die zu Vertragszwecken erfolgende Verarbeitung personenbezogener Daten zur Verfügung stellen, die auch auf der Website unter folgendem Link abrufbar ist: Versicherungsnehmer, Versicherte, Begünstigte und geschädigte Personen (generali.it).

Art. 1.2 Haustierhalterhaftpflicht

Was versichert ist

Generali Italia entschädigt die Versicherten **bis zu dem in der Police angegebenen Höchstbetrag** für deren Entschädigungsverpflichtungen (Kapital, Zinsen und Kosten) aus ihrer gesetzlichen Haftpflicht aufgrund von:

– Tod oder Körperverletzung von Personen;
– Tod oder physischer Verletzung anderer Tiere;
– Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen,

die Dritten unbeabsichtigt durch ein nicht vorsätzlich herbeigeführtes Ereignis im Zusammenhang mit dem Eigentum an oder der Haltung oder Nutzung von Tieren zugefügt werden.

Die Versicherung umfasst auch die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten für von anderen Personen vorsätzlich verursachte Schäden.

Funktionsweise der Deckung

In Bezug auf die nachfolgenden Tierarten gilt der Versicherungsschutz nur, wenn die Tiere in der Police benannt sind:

a) Hunde mit erhöhtem Aggressionsrisiko, die in den entsprechenden Veterinärregistern eingetragen sind,

b) Hunde, die einer der folgenden Rassen angehören, oder Kreuzungen mit diesen Rassen:

Akita Inu, American Bulldog, American Staffordshire Terrier, Bullterrier, Cane Corso, Šarplaninac-Schäferhund, Anatolischer Schäferhund, Zentralasiatischer Schäferhund, Kaukasischer Schäferhund, Abruzzesischer Maremmano-Schäferhund, Serra da Estreilla-Hund, Tschechoslowakischer Wolfshund, Chow Chow, Argentinische Dogge, Fila Brasileiro, Mastino napoletano, Perro da canapo majoero, Presa canario, Perro da presa Mallorquin, Pitbull, Pittbull Mastiff, Pitbull Terrier, Rafeiro do Alentejo, Rhodesian Ridgeback, Rottweiler, Tornjak, Tosa inu.

Für die unter den Buchstaben a) und b) genannten Tiere gilt der Versicherungsschutz daher nicht, wenn die Police keine Angaben zur Identifizierung des Tieres enthält.

Der Versicherungsschutz gilt nur, wenn der Eigentümer oder die Person, die das Tier in ihrer Obhut hat, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Versicherungsschutzes geltenden gesetzlichen und vom Gesundheitsministerium erlassenen Anforderungen erfüllt. Fehlt diese Voraussetzung, gilt der Versicherungsschutz nicht.

Wenn der Abschnitt In amicizia: Privathaftpflicht des Modulo ARMONIA aktiviert ist, gilt der vorliegende Versicherungsschutz ergänzend zu der darin vorgesehenen Deckung für das Eigentum an, die Haltung und Nutzung von Haustieren

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Für jeden Schadensfall durch „Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen“ gilt eine Selbstbeteiligung von 100,00 Euro. Für die unter den Buchstaben a) und b) genannten Tiere gilt:

- **je Schadensfall und Versicherungsjahr eine Entschädigungsobergrenze von 1.000.000,00 Euro, auch wenn in der Police eine höhere Obergrenze angegeben ist;**
- **für jeden Schadensfall:**
  - **eine Selbstbeteiligung von 200,00 Euro bei Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen;**
  - **ein Ungedeckter Schaden von 10 % bei Tod, Körperverletzung von Personen oder physischer Verletzung anderer Tiere, wobei der Ungedeckte Schaden mindestens 200,00 Euro und höchstens 2.000,00 Euro beträgt.**

Art. 1.2.1 Haftpflicht des zeitweiligen Verwahrers

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz der Haustierhalterhaftpflicht erweitert sich auf **Personen, die nicht der Kernfamilie des Versicherten angehören und vorübergehend, unentgeltlich und kostenlos die Aufsicht über oder die Verwahrung von Tieren übernehmen.**

Die vorliegende Erweiterung gilt für:

- die Haftpflicht dieser **Personen für die Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen sowie für den Tod oder die physische Verletzung von Personen oder Tieren**, die Dritten mit Ausnahme der Versicherten infolge eines nicht vorsätzlich herbeigeführten Ereignisses im Zusammenhang mit der Ausübung der Aufsicht oder der Verwahrung für den Versicherten unbeabsichtigt zugefügt werden,
- Körperverletzung des zeitweiligen Verwahrers, die zu einer dauerhaften Invalidität führt.

Was NICHT versichert ist

Nicht gedeckt sind:

- **Verletzungen des zeitweiligen Verwahrers von Pferden;**
- **die aufgrund der erlittenen Verletzungen entstandenen medizinischen Kosten.**

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Im Falle physischer Verletzungen, die zur dauerhaften Invalidität führen, unterliegt die vorliegende Erweiterung einer Entschädigungsobergrenze von 50.000,00 Euro je Versicherungsjahr und einer Selbstbeteiligung von 1.500,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.2.2 Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz der Haustierhalterhaftpflicht erweitert sich auf Schäden, die das Tier bei der Teilnahme an Messen, Wettbewerben, Ausstellungen, Shows und Schönheitswettbewerben verursacht.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Diese Erweiterung wird bis zu einer Entschädigungsobergrenze von 5.000,00 Euro je Versicherungsjahr gewährt, vorbehaltlich einer Selbstbeteiligung von 300,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.2.3 Schäden aufgrund der Unterbrechung oder Aussetzung von Tätigkeiten infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls

Was versichert ist

Generali Italia ersetzt den Schaden aufgrund der vollständigen oder teilweisen Unterbrechung oder Aussetzung:

- von Industrie-, Handels-, Dienstleistungs- und landwirtschaftlichen Tätigkeiten sowie
- der Nutzung von Vermögensgegenständen,

wenn sie die Folge eines entschädigungsfähigen Schadensfalls sind.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Dieser Versicherungsschutz gilt bis zu einer Entschädigungsobergrenze von 100.000,00 Euro je Versicherungsjahr und mit einer Selbstbeteiligung von 300,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.2.4 Hundeerziehungstraining

Was versichert ist

Generali Italia erstattet dem Versicherten die Kosten für die Teilnahme an einem Erziehungstraining für das Tier, das aufgrund der Eintragung des Tieres in das Register der Hunde mit erhöhtem Aggressionsrisiko bei den Veterinärämtern notwendig geworden ist.

Funktionsweise der Deckung

Diese Deckung gilt, wenn das Ereignis, das zur Eintragung des Tieres in das Register der Hunde mit erhöhtem Aggressionsrisiko geführt hat, eingetreten ist, während der Versicherungsschutz wirksam war.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Diese Deckung greift bis zu einer Entschädigungsgrenze von 100,00 EUR je Schadensfall.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Nicht als Dritte geltende Personen

Folgende Personen werden nicht als Dritte betrachtet:

a) der Versicherte und die Mitglieder seiner meldeamtlich eingetragenen Familie, die in der Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind;

b) Personen, die mit dem Versicherten in folgenden Beziehungen stehen, auch wenn sie nicht in derselben Familienstandsbescheinigung aufgeführt sind: Ehepartner, zivilrechtlich verbundene Person, nichteheliche Lebenspartner(4), Eltern und Kinder.

Wenn der Versicherungsschutz Mitbewohner-Haftpflichtversicherung des Abschnitts In amicizia: Privathaftpflicht des Modulo ARMONIA aktiviert ist, werden ferner die in der Police für diesen Versicherungsschutz angegebenen Mitbewohner nicht als Dritte angesehen.

Art. 2.2 Ausschlüsse

Nicht umfasst sind folgende Schäden:

a) an Sachen, die der Versicherte und seine Familienangehörigen aus egal welchem Rechtsgrund in ihrer Obhut oder ihrem Besitz haben;

b) aus der Ausübung von Tätigkeiten, welche nach den zum Zeitpunkt des Schadensfalles geltenden Rechtsvorschriften oder den Verordnungen des italienischen Gesundheitsministeriums verboten sind;

c) jeglicher Art infolge von Wasser-, Luft- oder Bodenverschmutzung;

d) infolge des Eigentums an, dem Führen oder der Benutzung von Kraftfahrzeugen oder Anhängern sowie des Führens von Wasserfahrzeugen und Motorbooten und der Benutzung von Luftfahrzeugen;

e) die unmittelbar auf die Verletzung von Pflichten zurückzuführen sind, die in den zum Zeitpunkt des Schadensfalls geltenden Rechtsvorschriften oder Verordnungen des Gesundheitsministeriums vorgesehen sind;

f) infolge der Ausübung der Jagd oder der Verwendung des Tieres in einer rechtlich verbotenen Weise;

g) an anderen Tieren im Eigentum des Versicherten oder seiner Familienangehörigen;

h) infolge einer beruflichen oder anderweitig entgeltlichen Nutzung des Tieres einschließlich Zucht, Reitschule und Vermietung;

i) die von Tieren während der vorübergehenden Unterbringung in Kliniken, Tierkliniken, Tierheimen und Ställen verursacht werden;

j) der Personen, welche die Tiere reiten oder führen, vorbehaltlich der Regelungen des Artikels „Haftpflicht des zeitweiligen Verwahrers“;

k) die durch vorsätzliche Handlungen des Versicherten verursacht wurden;

l) durch Brand/Feuer, Explosion oder Bersten, die vom Tier verursacht wurden;

m) an gezogenen Fahrzeugen und Mitteln, die zu ihrer Beförderung verwendet werden;

n) an Zuchttieren;

o) an Anbauflächen;

p) durch Ansteckung.

Immer ausgeschlossen ist Strafschadenersatz (punitive exemplary damages). Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Art. 3.1 Höchstbetrag laut Police

Der in der Police angegebene Höchstbetrag wird **auf alle Tiere des Versicherten aufgeteilt und stellt die maximale Auszahlung der Gesellschaft je Schadensfall dar, wobei die in den Bestimmungen zu den einzelnen Versicherungsschutzarten festgelegten Entschädigungsgrenzen zu beachten sind.**

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Versicherungsschutz	Selbstbeteiligung/Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Alle Versicherungsschutzarten	Selbstbeteiligung von 1.000,00 Euro für Schäden in den Vereinigten Staaten von Amerika und Kanada vorbehaltlich eines höheren Betrages wegen der Anwendung des Ungedeckten Schadens für Tod und Verletzung von Personen oder anderen Tieren	
Haustierhalterhaftpflicht	Selbstbeteiligung von 100,00 Euro je Schadensfall für die Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen	In der Police angegebener Höchstbetrag
Haustierhalterhaftpflicht für Schäden an Dritten, die durch Hunde mit erhöhtem Aggressionsniveau oder Hunde der im Artikel Haustierhalterhaftpflicht genannten Liste verursacht werden	200,00 Euro Selbstbeteiligung bei Beschädigung, Zerstörung oder Verschlechterung von Sachen Selbstbeteiligung 10 % mit einem Mindestbetrag von 200,00 Euro und einem Höchstbetrag von 2.000,00 Euro bei Tod und Verletzung von Personen oder anderen Tieren	In der Police angegebener Höchstbetrag von bis zu 1.000.000,00 Euro je Schadensfall und Versicherungsjahr

– Haftpflicht des zeitweiligen Verwahrers	Selbstbeteiligung von 1.500,00 Euro je Schadensfall bei Körperverletzung des zeitweiligen Verwahrers	50.000,00 Euro im Fall von Körperverletzungen des zeitweiligen Verwahrers
– Teilnahme des Tieres an Veranstaltungen	Selbstbeteiligung von 300,00 Euro	5.000,00 Euro je Versicherungsjahr
– Schäden durch Unterbrechung oder Aussetzung der Tätigkeit infolge eines durch das Tier verursachten Schadensfalls	Selbstbeteiligung von 300,00 Euro	100.000,00 Euro je Versicherungsjahr
Hundeerziehungstraining		100,00 Euro je Schadensfall

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 4.1 Territorialer Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für weltweit auftretende Schäden.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Für die Vereinigten Staaten von Amerika und Kanada gilt eine Selbstbeteiligung von 1.000,00 Euro je Schadensfall vorbehaltlich des höheren Ungedeckten Schadens bei Tod, Körperverletzung von Personen oder physischer Verletzung anderer Tiere.

4 Gesetz Nr. 76 vom 20. Mai 2016 in der jeweils geltenden Fassung.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Meldung des Schadensfalls

Im Schadensfall **muss der Versicherte der vertragsverwaltenden Agentur oder Generali Italia innerhalb von 3 Tagen nach Eintritt des Schadensfalls (im Ausland innerhalb von 6 Tagen) oder ab dem Tag, an dem er Kenntnis davon erlangt, eine schriftliche Meldung zukommen lassen**[5].

Die Meldung **muss enthalten**:

– Policennummer und Name der vertragsverwaltenden Agentur;
– genaue Beschreibung des Ereignisses unter Angabe von Datum, Ort, Ursachen und Folgen des Ereignisses;
– Namen und Anschriften der betroffenen Personen und etwaiger Zeugen.

Der Versicherte ist zu Folgendem verpflichtet:

– **Generali Italia unverzüglich jedes ihm per Gerichtsvollzieher zugestellte Schriftstück zu übermitteln, im Falle der Nichtbeachtung gelten die Bestimmungen des italienischen Zivilgesetzbuchs[6];**
– **Generali Italia alle erforderlichen Urkunden und Dokumente stempel- und registersteuerrechtlich wirksam zur Verfügung zu stellen.**

Art. 1.2 Verpflichtungen im Schadensfall

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer/Versicherte:

- **die von einem geschädigten Dritten oder von Rechtsnachfolgern erhobenen Ansprüche oder Klagen unverzüglich melden;**
- **Generali Italia oder dem beauftragten Sachverständigen alle als nützlich und notwendig erachteten Gegenstände, Informationen und Unterlagen zur Verfügung stellen, die sich in seinem Besitz befinden oder anderenfalls in zumutbarer Weise beschafft werden können, um die Untersuchung und Überprüfung des Schadens zu erleichtern;**
- **kein Haftungsanerkenntnis abgeben, ohne vorher Generali Italia oder die beauftragten Rechtsanwälte und Techniker zu konsultieren;**
- **Generali Italia unverzüglich jedes gerichtliche Schriftstück übermitteln, das ihm oder einem Mitglied seiner Kernfamilie zugestellt wird;**
- **mit Generali Italia zusammenarbeiten, um eine ordnungsgemäße und rechtzeitige Bearbeitung des Streitfalls zu ermöglichen;**
- **die Unterlagen vorlegen, die sich in seinem Besitz befinden oder, falls sie nicht sofort verfügbar sind, von ihm in zumutbarer Weise beschafft werden können;**
- **auf einfache Aufforderung von Generali Italia vor Gericht erscheinen, wenn das Gerichtsverfahren dies vorsieht oder Generali Italia sein Erscheinen vor Gericht vernünftigerweise als für die Verteidigung nützlich und notwendig erachtet.**

Wenn der Versicherungsnehmer/Versicherte diesen Verpflichtungen nicht nachkommt, kann Generali Italia seine Verteidigung nicht übernehmen.

Art. 1.3 Führen von Streitigkeiten hinsichtlich der Schadensersatzforderungen, Prozesskosten

Solange ein diesbezügliches Interesse besteht, führt Generali Italia im Namen des Versicherten außergerichtliche und gerichtliche Rechtsstreitigkeiten in Zivil- und Strafsachen, bestellt erforderlichenfalls Rechtsanwälte und Sachverständige und nutzt alle dem Versicherten zustehenden Rechte und Klagemöglichkeiten. **Zu diesem Zweck ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, seine Verpflichtungen im Schadensfall gemäß dem Artikel Verpflichtungen im Schadensfall zu erfüllen. Generali Italia erkennt keine Kosten an, die dem Versicherten unter Verletzung dieser Verpflichtungen entstanden oder nicht notwendig sind.**

Die Kosten zur Abwehr der gegen den Versicherten erhobenen Klage übernimmt Generali Italia **bis zu einer Höhe von einem Viertel des in der Police für den geltend gemachten Schaden festgelegten Höchstbetrags. Übersteigt die dem Geschädigten geschuldete Summe den Höchstbetrag, werden die Kosten zwischen Generali Italia und dem Versicherten im Verhältnis ihrer jeweiligen Interessen geteilt.**

Was NICHT versichert ist

Generali Italia kommt nicht für Geldstrafen, Bußgelder und für die Kosten von Strafverfahren auf.

Art. 1.4 Zahlung der Entschädigung

Nach Erhalt der Unterlagen, die erforderlich sind, um den Entschädigungsanspruch nach den Besonderen Bedingungen dieses Versicherungsschutzes zu prüfen und zu beziffern, wird Generali Italia:

- die Zahlung leisten;
- die Gründe mitteilen, warum eine Entschädigung nicht gezahlt werden kann.

Die Zahlung erfolgt **innerhalb von dreißig (30) Tagen** nach Annahme des Angebots durch den Versicherungsnehmer/Versicherten oder den geschädigten Dritten.

Wenn gegen den Versicherungsnehmer/Versicherten ein **gerichtliches Verfahren** in Bezug auf den Schadensfall eingeleitet wurde, kann Generali Italia **die Zahlung bis zum Abschluss dieses Verfahrens aufschieben**.

Generali Italia wird in jedem Fall die Zahlung der unbestrittenen Beträge veranlassen.

5 Artikel 1913 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
6 Artikel 1915 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

BESONDERE BEDINGUNGEN IN AGILITÀ: TIERARZTKOSTEN FÜR HUNDE UND KATZEN

Was ist versichert?

Art.1.1 Versicherte Tiere

Der Versicherungsschutz In agilità gilt für die in der Police genannten Hunde und Katzen.

Art. 1.2 Geltungsbereich der Versicherungsschutzarten

Die Versicherungsschutzarten gelten ausschließlich für die in der Police genannten Hunde und/oder Katzen, die:

- **dem Versicherten gehören und dauerhaft an seinem Wohnsitz leben;**
- **mit einem ordnungsgemäß aktualisierten Gesundheitsbuch ausgestattet und bei denen die gesetzlich vorgeschriebenen Impfungen und Auffrischungsimpfungen nach Maßgabe der lokalen Vorschriften und Verordnungen erfolgt sind;**
- **mit einem Mikrochip oder einer Tätowierung versehen sind;**
- **nicht im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit eingesetzt werden, mit Ausnahme von Blindenhunden, die blinde oder behinderte Personen begleiten;**
- **deren Haltung nicht gesetzlich verboten ist.**

Für den Versicherungsschutz zur Erstattung von Tierarztkosten für unfall- oder krankheitsbedingte Operationen sind besondere Geltungsbedingungen vorgesehen.

Art. 1.3 Erstattung von Tierarztkosten für unfall- oder krankheitsbedingte Operationen

Was versichert ist

Generali Italia erstattet die Tierarztkosten für Operationen in Folge von Unfällen und Krankheiten von Hunden oder Katzen während der Geltungsdauer des Versicherungsschutzes bis zu dem in der Police angegebenen Höchstbetrag.

Wann der Versicherungsschutz beginnt und wann er endet

BEGINN UND WARTEZEITEN

Der Versicherungsschutz unterliegt der Wartezeit, die im Abschnitt Wann beginnt und endet die Deckung? des Artikels Versicherungsbeginn - Wartezeit angegeben ist.

Funktionsweise der Deckung

Der Versicherungsschutz gilt für die in der Police genannten Tiere, die das Alter von sechs Monaten erreicht haben, bis zur Vollendung des zehnten Lebensjahres. Für Tiere, die während der Geltungszeit des Versicherungsschutzes die Altersobergrenze erreichen, gilt der Versicherungsschutz jedoch bis zum jährlichen Ablaufdatum und erlischt beim Erreichen dieses Datums.

Operationen und andere therapeutische Behandlungen müssen von einem gesetzlich zur Ausübung seines Berufs zugelassenen Tierarzt durchgeführt oder verordnet werden.

Art. 1.3.1 Erstattung von Operationskosten

Was versichert ist

Erstattet werden folgende Tierarztkosten **bis zu dem in der Police angegebenen Höchstbetrag**:

- Honorare des Tierarztes und der an der Operation beteiligten Assistenten, Kosten für den Operationssaal, Operationsmaterial einschließlich der bei der Operation verwendeten Prothesen;
- Erstattung von Kosten für Aufenthaltsgebühren, tierärztliche Betreuung und Behandlung, Physiotherapie und Rehabilitation, Arzneimittel und Untersuchungen, die von der tierärztlichen Einrichtung während des Aufenthalts,

Tagesaufenthalts oder der ambulanten Operation erbracht werden, sofern sie **innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff** anfallen und mit dessen Ursache zusammenhängen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Erstattung der oben aufgelisteten Kosten erfolgt bis zu dem im jeweiligen Abschnitt der Police genannten Obergrenze pro Versicherungsjahr und unter Abzug eines Ungedeckten Schadens von 10 % mit einem Mindestbetrag von 100,00 Euro.

Art. 1.3.2 Erstattung der Kosten vor und nach einer Operation

Was versichert ist

Ebenfalls erstattet werden **bis zu dem in der Police angegebenen Höchstbetrag** die Kosten für:

– mit der Operationsursache zusammenhänge Arztbesuche, Untersuchungen, Analysen und Diagnostik **in den 30 Tagen vor** dem Aufenthalt im Krankenhaus oder dem Day hospital für die Operation oder vor der Ambulanten Operation und **in den jeweiligen 30 Tagen danach**.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Die Erstattung erfolgt bis zu der im jeweiligen Abschnitt der Police genannten Obergrenze je Versicherungsjahr unter Abzug einer Selbstbeteiligung von 75,00 Euro je Schadensfall.

Art. 1.4 Erstattung für Tierarztkosten auf Reisen

Was versichert ist

Die Gesellschaft erstattet veterinärmedizinische Kosten aufgrund unvorhergesehener Krankheiten oder Unfälle, die während einer Reise entstehen. Erstattet werden die Kosten für Arztbesuche, Untersuchungen, Analysen und Diagnostik sowie die notwendigen und unaufschiebbaren Notfallmaßnahmen durch einen Tierarzt vor Ort.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Der Versicherungsschutz wird bis zu einem Betrag von 300,00 Euro je Versicherungsjahr bei Selbstbeteiligung von 75,00 Euro je Schadensfall gewährt.

Art. 1.5 Kosten nach dem Tod des Tieres

Was versichert ist

Generali Italia erstattet die Kosten für die Erfüllung der rechtlichen Verpflichtungen **aufgrund des Todes des Tieres infolge eines Verkehrsunfalls oder einer entschädigungspflichtigen Operation während der Geltungsdauer des Versicherungsschutzes**.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Diese Kosten werden bis zu einem Betrag von 100,00 Euro je Versicherungsjahr erstattet.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Generali Italia erstattet keine Kosten infolge:

a) von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Versicherten, seiner Familienangehörigen oder jeder anderen mit ihm zusammenlebenden oder verwandten oder verschwägerten Person oder der Personen, denen das Tier, für das Versicherungsschutz besteht, anvertraut wurde;

b) von Kriegen, terroristischen Handlungen, Überschwemmungen, Naturkatastrophen, Erdbeben, Vulkanausbrüchen, Streiks, Atomkernumwandlung, Strahlung durch künstliche Beschleunigung von Atomteilchen oder durch Einwirkung ionisierender Strahlung;

c) eines Transports, der nicht mit angemessen ausgerüsteten Landfahrzeugen auf Rädern oder Flugzeugen oder abweichend von den rechtlichen Vorgaben erfolgt;

d) der Teilnahme an Jagdtätigkeiten, Sportwettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen; dies gilt unter Ausnahme der Teilnahme an Ausstellungen, Schauen, Prüfungen und Wettbewerben für Hunde/ Katzen, die offiziell vom Verband E.N.C.I. oder vom Verband A.N.F.I. anerkannt sind;

e) der Nutzung des Tieres unter Verstoß gegen die geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere Misshandlung, organisierte Kämpfe und verbotene Vorführungen;

f) von Krankheiten oder Unfällen, die vor der Aktivierung des Versicherungsschutzes eingetreten sind;

g) von Ernährungstherapien einschließlich von medizinischen Nahrungsmitteln, Stärkungsmitteln und Mineralsalzen, auch wenn sie nach einer Operation verschrieben wurden;

Generali Italia erstattet auch keine Kosten für:

h) Schwangerschaft, Spontangeburt und Kaiserschnitt, Kastration, Sterilisation und alle anderen Erfordernisse und jede Art von Pathologie im Zusammenhang mit dem Fortpflanzungssystem;

i) jede Art von Eingriff an Zähnen oder Zahnfleisch sowie die Zahnpflege;

j) Operationen im Zusammenhang mit der Entfernung von wiederkehrenden Tumoren;

k) Operationen nach Kreuzbandverletzungen oder Kreuzbandrissen;

l) alle Operationen im Zusammenhang mit einer Verrenkung der Kniescheibe, auch wenn diese durch genetische Fehlbildungen oder traumatische Ereignisse verursacht wurde;

m) Operationen am Ellenbogen bei Hunden, unabhängig davon, ob sie durch genetische Fehlbildungen oder traumatische Ereignisse notwendig wurden;

n) die Tötung und Einäscherung wegen Gefährlichkeit, Post-mortem-Diagnostik, Verhaltensauffälligkeiten;

o) Krankheiten, die durch Impfstoffe oder vorbeugende Prophylaxe verhindert werden können;

p) Leishmaniose;

q) angeborene oder anderweitig auf erbliche Faktoren zurückzuführende Krankheiten oder körperliche Defekte einschließlich der entsprechenden Untersuchungen;

r) Hernien im Allgemeinen;

s) Dienstleistungen zu kosmetischen Zwecken (z. B. Kupieren des Schwanzes oder der Ohren usw.), auch wenn sie im Ausland erbracht werden. Umfasst sind hingegen rekonstruktive plastische Operationen, die durch einen Unfall erforderlich wurden;

t) alles, was nicht ausdrücklich in den einzelnen Leistungen angegeben ist;

u) die Entfernung von Grasähren.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Versicherungsschutz	Selbstbeteiligung/Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Erstattung von Tierarztkosten für unfall- oder krankheitsbedingte Operationen		
– Erstattung von Operationskosten	Ungedeckter Schaden von 10 % mit einem Mindestbetrag von 100,00 Euro	In der Police angegebene Versicherungssumme je Versicherungsjahr

– Erstattung der Kosten vor und nach einer Operation	Selbstbeteiligung von 75,00 Euro je Schadensfall	In der Police angegebene Versicherungssumme je Versicherungsjahr
Erstattung der Tierarztkosten auf Reisen	Selbstbeteiligung von 75,00 Euro je Schadensfall	300,00 Euro je Versicherungsjahr
Kosten infolge des Todes des Tieres		100,00 Euro je Versicherungsjahr

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 3.1 Räumlicher Geltungsbereich

Die Versicherungsschutzarten gelten auf dem Gebiet der Italienischen Republik, des Staates Vatikanstadt und der Republik San Marino.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Art. 4.1 Recht auf Untersuchung des Tieres

Während der gesamten Dauer der Versicherungsschutzarten hat Generali Italia das Recht, das Tier, für das der Versicherungsschutz besteht, den von ihr angeordneten Kontrollen und Überprüfungen zu unterziehen, und der Versicherte ist verpflichtet, diese zuzulassen und zu erleichtern und Generali Italia alle angeforderten Informationen bereitzustellen.

Die Nichteinhaltung der in diesem Artikel festgelegten Verpflichtung hat den Verlust des Entschädigungsanspruchs zur Folge.

Art. 4.2 Tierpflege

Das Tier, für das der Versicherungsschutz gewährt wird, muss sorgfältig und gewissenhaft und nach Maßgabe der rechtlichen Vorgaben zum Schutz von Haustieren gehalten werden.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Verpflichtungen im Schadensfall

Im Schadensfall ist der Versicherte zu Folgendem verpflichtet:

a) **Generali Italia oder der vertragsverwaltenden Agentur eine schriftliche Meldung unter Angabe von Grund, Tag, Uhrzeit und Ort des Schadensfalls zu übermitteln;**

b) **unverzügliche Hinzuziehung eines Tierarztes, um dem versicherten Tier die notwendige Pflege und Behandlung zukommen zu lassen.**

Der behandelnde Tierarzt verfasst auf dem von Generali Italia zur Verfügung gestellten Formular oder in Ermangelung dessen auf seinem eigenen Briefpapier einen detaillierten Bericht über die Ursachen und die Modalitäten des Schadensfalls; der Versicherte übermittelt den Bericht zusammen mit allen anderen verfügbaren Unterlagen an Generali Italia.

Im Falle des Todes des Hundes muss der Versicherungsnehmer/Versicherte außerdem dessen Überreste für Generali Italia oder deren Berater bereithalten.

Gegenteilige dokumentierte Vorgaben der aktuellen Veterinärpolizeiverordnung bleiben davon unberührt.

Die Nichteinhaltung auch nur einer der in diesem Artikel genannten Verpflichtungen hat den Verlust des Entschädigungsanspruchs zur Folge.

Art. 1.2 Schadensregulierung - Streitigkeiten

Die Schadensregulierung erfolgt im Einvernehmen zwischen den Parteien oder auf Antrag einer der Parteien durch zwei Sachverständige, von denen einer von Generali Italia und einer vom Versicherten benannt wird; bei Meinungsverschiedenheiten zwischen den Sachverständigen können diese einen dritten Sachverständigen wählen, **der in jedem Fall über ein abgeschlossenes Studium der Veterinärmedizin verfügen und nach geltendem Recht zur Ausübung seines Berufs berechtigt sein muss**; die Entscheidungen werden mit Stimmenmehrheit getroffen. Benennt eine der Parteien keinen eigenen Sachverständigen oder einigen sich die Sachverständigen nicht auf die Benennung eines dritten, so erfolgt die Auswahl auf Antrag der zuerst handelnden Partei durch den Präsidenten des Landesgerichts, in dessen Bezirk sich der Schadensfall ereignet hat. Für die Zwecke des vorliegenden Artikels haben die Sachverständigen ihren Sitz nach Wahl des Versicherten entweder in der dem Wohnsitz des Versicherten nächstgelegenen Gemeinde mit Sitz des Veterinärdienstes ASL oder am Sitz der Agentur, der die Police zugewiesen ist. **Die endgültige Entscheidung der Sachverständigen erfordert keinerlei Formalität und bindet die Parteien, auch wenn eine mit der Entscheidung nicht einverstandene Partei die Entscheidung nicht unterzeichnet hat. Jede Partei trägt die Kosten ihres eigenen Sachverständigen; die Kosten des dritten Sachverständigen werden zu gleichen Teilen von Generali Italia und vom Versicherungsnehmer getragen**.

Art. 1.3 Zahlung der Entschädigung - Recht auf Forderungsübergang

Die Zahlung der im Rahmen des vorliegenden Vertrags geschuldeten Beträge erfolgt gegen Vorlage der Originale der tierärztlichen Bescheinigungen und der ordnungsgemäßen und steuergültigen Rechnungen und Quittungen.

Nach Erhalt der Unterlagen, die erforderlich sind, um den Entschädigungsanspruch nach den Besonderen Bedingungen dieses Versicherungsschutzes zu prüfen und zu beziffern, wird Generali Italia:

- die Zahlung leisten;
- die Gründe mitteilen, warum eine Entschädigung nicht gezahlt werden kann.

Die Zahlung oder Mitteilung erfolgt in jedem Fall innerhalb von dreißig (30) Tagen:

- nach Zugang der vollständigen Unterlagen oder

- nach Abschluss einer etwaigen nach Maßgabe der vorliegenden Besonderen Bedingungen durchgeführten Prüfung durch Zahlung oder Sachverständigengutachten.

Dies gilt unbeschadet etwaiger abweichender Fristen und Bedingungen für die spezifischen Versicherungsschutzarten. Generali Italia wird in jedem Fall die Zahlung der unbestrittenen Beträge veranlassen.

Aus den vorgenannten Unterlagen muss die Identität des Tieres hervorgehen, für das die Versicherung abgeschlossen wurde, sowie die genaue Angabe der einzelnen Ausgaben und deren Höhe zum Beleg der therapeutischen Behandlungen und diagnostischen Untersuchungen. Auf Verlangen von Generali Italia muss im Fall des Todes des Hundes zudem eine Kopie der der E.N.C.I. gemeldeten Todesanzeige vorgelegt werden. (Ente Nazionale Cinofilia Italiana) oder bei der zuständigen Behörde, bei der die Herdbücher bzw. das Hunderegister geführt werden.

Generali Italia behält sich das Recht vor, hinsichtlich der im Rahmen des vorliegenden Vertrages an den Versicherten gezahlten Beträge bis zu deren Höhe ihr Recht auf Forderungsübergang geltend zu machen[(7)]7, um gegen die Dritten vorzugehen, die für den von dem Tier erlittenen Schadensfall verantwortlich sind.

7 Artikel 1916 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

BESONDERE BEDINGUNGEN IN ACCORDO: RECHTSSCHUTZ

VORBEMERKUNG

Auf Grundlage der Bestimmungen in Titel XI, Kapitel II, Artikel 163 und 164 der Gesetzesvertretenden Verordnung Nr. 209 vom 7. September 2005 hat Generali Italia beschlossen, die Verwaltung der Schadensfälle im Bereich Rechtsschutz der D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. mit Sitz in Via Enrico Fermi 9/B - Verona – zertifizierte E-Mail (PEC) dasdifesalegale@pec.das.it - Rufnummer 800 880 880 (+39 02 8295 1155 aus dem Ausland) - E-Mail sinistri@das.it, im Folgenden kurz „DAS“, anzuvertrauen.

Alle Meldungen, Unterlagen und sonstigen Daten im Zusammenhang mit solchen Schadensfällen sind an die DAS zu übermitteln.

Was ist versichert?

Art. 1.1 Versicherte

Versichert sind der in der Police genannte Versicherte und seine Kernfamilie, d. h.:

– die in der Familienstandsbescheinigung des Versicherten zum Zeitpunkt des Schadensfalls aufgeführten Personen;
– die minderjährigen Kinder des Versicherten, auch wenn sie nicht mit ihm zusammenleben.

Die Versicherungsschutzarten gelten auch zugunsten von Personen, welche die Haustiere mit Erlaubnis des Versicherungsnehmers in ihrer Obhut haben.

Die Versicherungsschutzarten erstrecken sich nicht auf Personen, welche die Tiere in beruflicher Funktion verwahren.

Der Versicherungsnehmer muss dem/den Versicherten, dessen/deren Daten er zwecks Übernahme des Versicherungsschutzes übermittelt, die von Generali Italia erstellte Datenschutzerklärung für die zu Vertragszwecken erfolgende Verarbeitung personenbezogener Daten zur Verfügung stellen, die auch auf der Website unter folgendem Link abrufbar ist: Versicherungsnehmer, Versicherte, Begünstigte und Geschädigte (generali.it).

Art. 1.2 Durch den Versicherungsschutz gedeckte Kosten

Was versichert ist

Im Rahmen des Höchstbetrages und der in den vorliegenden Besonderen Bedingungen festgelegten Bedingungen übernimmt Generali Italia das Risiko des außergerichtlichen und gerichtlichen Beistands, der zum Schutz der Rechte des Versicherten infolge eines vom Versicherungsschutz gedeckten Schadensfalls erforderlich wird.

Umfasst sind die Kosten:

a) der außergerichtlichen Unterstützung;
b) für die Einschaltung eines mit der Bearbeitung des Schadensfalls beauftragten Rechtsanwalts;
c) Sachverständigenkosten;
d) für Gerichte;
e) des Prozesses in Strafverfahren[8];
f) des Unterliegens, die der anderen Partei auferlegt werden, unter **Ausschluss von Kosten, die sich aus einer gesamtschuldnerischen Haftung ergeben**;
g) infolge eines von der DAS genehmigten Vergleichs einschließlich der Rechtskosten der Gegenpartei **nur bei Freigabe durch die DAS**;
h) für Ermittlungen zu Personen, Eigentumsverhältnissen sowie zu den Umständen und der Dynamik der Schadensfälle;
i) für Ermittlungen zur Suche nach entlastenden Beweismitteln in Strafverfahren;

j) für die Erstellung von Anzeigen, Klagen und Anträgen bei den Justizbehörden;

k) von Schiedsrichtern und Anwälten für den Fall, dass ein vom Versicherungsschutz gedeckter Streitfall vor ein Schiedsgericht gebracht und dort entschieden werden muss;

l) die den Mediationsstellen zustehende Entschädigung, **wenn sie ausschließlich dem Versicherten auferlegt wird, und mit Ausnahme solcher aus gesamtschuldnerischen Verpflichtungen und wenn die betreffenden Beträge nicht aus irgendeinem Grund von der Gegenseite erstattet werden; die Erstattung erfolgt innerhalb der Grenzen, die in den Entschädigungstabellen für öffentliche Einrichtungen angegeben sind**;

m) der Einheitsgerichtsgebühr, **wenn sie im Falle des Unterliegens nicht von der Gegenpartei erstattet wird**;

n) für **bis zu zwei Vollstreckungsversuche** je Vollstreckungstitel.

Was ist versichert? Basisversicherungsschutzarten

Art. 1.3 Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz umfasst den Schutz der Rechte des Versicherten im Rahmen des Privatlebens **im Zusammenhang mit dem Eigentum an, der Obhut über und der Haltung von Haustieren**. Versichert ist die rechtliche Verteidigung des Versicherten für den Fall, dass:

a) er wegen einer fahrlässigen Straftat oder wegen einer Ordnungswidrigkeit strafrechtlich verfolgt wird;

b) er Streitigkeiten im Zusammenhang mit außervertraglichen Schadensersatzansprüchen führen muss, die von Dritten aufgrund einer angeblichen unerlaubten Handlung des Versicherten geltend gemacht werden.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Der Versicherungsschutz gilt ergänzend zu und nach Ausschöpfung der Ansprüche aus der Privathaftpflichtversicherung hinsichtlich der Kosten der Verteidigung und des Unterliegens[9]. Sofern die wirksam bestehende Haftpflichtpolice nicht aktiviert werden kann, weil sie aufgrund eines Ausschlusses unwirksam ist oder weil der betreffende Fall nicht zu den versicherten Risiken gehört, gilt der Versicherungsschutz nur für die außergerichtlichen Rechtskosten im Rahmen der Maßnahmen der DAS oder der von ihr beauftragten Fachleute, die zum Schutz der Rechte des Versicherten erforderlich sind;

c) er Streitigkeiten über den Ersatz von Schäden an den Haustieren des Versicherten infolge einer unerlaubten Handlung eines Dritten führen muss;

d) er zivilrechtliche Streitigkeiten vertraglicher Art mit Anbietern von Waren und Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem Eigentum an, der Obhut über oder der Haltung von Hausrtieren führen muss, **sofern der Streitwert 250,00 Euro übersteigt**;

e) er bei der zuständigen Behörde Einspruch gegen einen Bußgeldbescheid oder eine nicht in einer Geldleistung bestehende Verwaltungssanktion einlegen muss.

Was NICHT versichert ist

Steuer- und Abgabenangelegenheiten sind ausgeschlossen.

Es gibt Deckungsbeschränkungen

Im Falle von reinen Bußgeldbescheiden greift der Versicherungsschutz, wenn der Wert des Bußgelds ohne Nebenkosten mindestens 250,00 Euro beträgt.

Wann der Versicherungsschutz beginnt und wann er endet

BEGINN UND WARTEZEITEN

Bei Streitigkeiten vertraglicher Art unterliegt der Versicherungsschutz der Wartezeit, die im Artikel Wartezeiten und Geltung der Versicherungsschutzart im Abschnitt Wann beginnt und endet die Deckung? angegeben ist.

Art. 1.4 Telefonische Rechtsberatung

Was versichert ist

Gemeinsam mit dem erworbenen Versicherungsschutz bietet die DAS einen telefonischen Rechtsberatungsdienst an.

Der Dienst kann in Anspruch genommen werden:

- **im Rahmen der von der Deckung umfassten Angelegenheiten;**
- **von Montag bis Freitag zwischen 8:00 und 18:00 Uhr unter der gebührenfreie Rufnummer 800 880 880 und unter der Rufnummer +39 02 8295 1155 für Anfragen aus dem Ausland.**

Während der Geschäftszeiten kann der Versicherte telefonische Rechtsberatung zu folgenden Angelegenheiten erhalten:

- Führung eines vom Versicherungsschutz gedeckten Rechtsstreits;
- Verfassung von Mitteilungen an die Gegenparteien, wie z. B. Schadensersatzforderungen oder Aufforderungsschreiben;
- Einholung von Erklärungen über die geltenden Gesetze, Verordnungen und Vorschriften.

Was ist versichert? Zusätzliche Versicherungsschutzarten

Art. 1.5 Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Pferden

Was versichert ist

Der Versicherungsschutz Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren wird auf das Eigentum an, die Obhut über und die Haltung der in der Police genannten Pferde erweitert.

Es gelten die im Rahmen des Versicherungsschutzes *Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren* genannten Ausschlüsse, Obergrenzen und Wartezeiten.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Die folgenden Kosten sind nicht umfasst:

- **Zahlung von Geldstrafen oder Bußgeldern;**
- **andere Kosten mit Abgaben- und Steuercharakter als die Einheitsgerichtsgebühr;**
- **die in den Rechnungen der beauftragten Fachleute ausgewiesene Mehrwertsteuer, die der Versicherte im Wege des Vorsteuerabzugs geltend machen kann.**

Nicht umfasst sind außerdem:

a) **Schäden infolge von ökologischen, atomaren oder radioaktiven Katastrophen;**
b) **Ereignisse infolge von Volksaufständen, kriegerischen Ereignissen, terroristischen Handlungen, Streiks und Aussperrungen;**
c) **Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Besitz oder dem Betrieb von Kraftfahrzeugen, Wasserfahrzeugen und Luftfahrzeugen ergeben;**
d) **Steuer- und Abgabenangelegenheiten;**
e) **Verwaltungsangelegenheiten mit Ausnahme der im Artikel „Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren“ unter den Buchstaben a) und e) vorgesehenen Deckung,**
f) **Familienrecht, Erbschafts- und Schenkungsrecht;**
g) **Streitigkeiten, deren wirtschaftlicher Wert weniger als 250,00 Euro beträgt, es sei denn, in den einzelnen Versicherungsschutzarten ist ein höherer Wert angegeben;**

h) Streitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften;

i) Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Eigentum an, der Obhut über und der Haltung von Haustieren ergeben, die im Rahmen von beruflichen oder entgeltlichen Tätigkeiten oder von sportlichen Wettkämpfen oder Wettbewerben eingesetzt werden oder deren Haltung gesetzlich verboten ist;

j) Streitigkeiten und Verfahren, die sich aus dem Eigentum an, der Obhut über und der Haltung von Pferden ergeben, mit Ausnahme der Bestimmungen des gegebenenfalls erworbenen ergänzenden Versicherungsschutzes „Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Pferden".

Bei Streitigkeiten zwischen mehreren versicherten Personen besteht der Versicherungsschutz nur zugunsten des in der Police genannten Versicherten.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

ZUSAMMENFASSENDE ÜBERSICHT DER SELBSTBETEILIGUNGEN, UNGEDECKTEN SCHÄDEN UND ENTSCHÄDIGUNGSOBERGRENZEN

Es gelten die folgenden wesentlichen Beschränkungen.

Versicherungsschutz	Selbstbeteiligung/Ungedeckter Schaden	Entschädigungsobergrenze
Tutela legale (Rechtsschutz) – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren		In der Police angegebener Höchstbetrag
Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Pferden		In der Police für den Versicherungsschutz „Rechtsschutz – Eigentum an, Obhut über und Haltung von Haustieren" angegebener Höchstbetrag

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 3.1 Geltungsbereich der Versicherungsschutzarten

Die Versicherungsschutzarten decken Schadensfälle, die in folgenden Gebieten eintreten und bei den Justizbehörden dieser Gebiete geltend gemacht werden müssen:

- **alle europäischen Staaten bei außervertraglichen Schäden und Strafverfahren;**
- **alle Länder der Europäischen Union, die Schweiz, Liechtenstein und das Fürstentum Monaco im Falle von vertraglichen Streitigkeiten;**
- **Italien, der Staat Vatikanstadt und die Republik San Marino im Falle eines Einspruchs gegen Verwaltungssanktionen.**

Der Versicherungsdienst Telefonische Rechtsberatung gilt in Italien und in Bezug auf das italienischen Recht.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 5.1 Wartezeiten und Geltung des Versicherungsschutzes

Bei Streitigkeiten vertraglicher Art gilt eine Wartezeit von 90 Tagen.

Die Bedingungen, unter denen der Versicherungsschutz greift, finden sich im Artikel „Eintritt eines Schadensfalls und Wirksamkeit des Versicherungsschutzes" im Abschnitt „Welche Verpflichtungen habe ich?". Welche Verpflichtungen hat das Unternehmen?" der REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES aufgeführt.

8 Artikel 535 der italienischen Strafprozessordnung.
9 Artikel 1917 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Eintritt eines Schadensfalls und Wirksamkeit des Versicherungsschutzes

Der Schadensfall gilt zu folgenden Zeitpunkten als eingetreten:

a) bei Ansprüchen wegen außervertraglicher Schäden, wenn das erste den Ersatzanspruch begründende Ereignis eintritt,

b) bei Einsprüchen gegen Verwaltungssanktionen, wenn der erste Verstoß begangen wird;

c) in den übrigen Fällen, wenn der erste tatsächliche oder mutmaßliche Verstoß gegen eine Rechtsvorschrift oder Vertragsklausel durch den Versicherten erfolgt.

Erstreckt sich das Ereignis, das den Schadensfall begründet, über mehrere aufeinanderfolgende Verstöße derselben Art, so gilt der Schadensfall als zum Zeitpunkt des ersten tatsächlichen oder mutmaßlichen Verstoßes als eingetreten.

Die Versicherung gilt für Schadensfälle, die in folgenden Zeiträumen eintreten:

a) bei außervertraglichem Schadensersatz, Strafverfahren oder Beschwerde oder Einsprüchen gegen Verwaltungssanktionen ab 24:00 Uhr des Tages, an dem der in der Police angegebene Versicherungsschutz aktiviert wurde (bzw. des etwaigen späteren Tages der Zahlung der betreffenden Prämie);

b) bei vertraglichen Streitigkeiten ab 24:00 Uhr des 90. Tages nach der Aktivierung des Versicherungsschutzes (oder des etwaigen späteren Tages der Zahlung der betreffenden Prämie).

Ersetzt der Vertrag ohne Unterbrechung einen anderen Vertrag, beginnt eine neue Wartezeit von 90 Tagen nur für die im neuen Vertrag vorgesehenen höheren Beträge und abweichenden Versicherungsleistungen.

Bereits vor der Mitteilung der Informationen zum Versicherungsschutz an den Versicherten gilt der Versicherungsschutz in Fällen des unaufgeforderten Erscheinens[10], der Vorladung[11] und der Zwangsvorführung[12].

In folgenden Fällen handelt es sich um einen in jeder Hinsicht einheitlichen Schadensfall:

a) bei Streitigkeiten, welche von einer oder mehreren Personen oder gegenüber einer oder mehreren Personen geltend gemacht werden, und welche die gleichen oder zusammenhängende Ansprüche betreffen;

b) wenn aufgrund desselben Ereignisses oder Tatbestands Verfahren der gleichen oder unterschiedlicher Art anhängig sind, an denen eine oder mehrere versicherte Personen beteiligt sind.

Art. 1.2 Schadensmeldung und Wahl des Anwalts

Um einen Schadensfall zu melden, **muss der Versicherte der DAS den Vorfall unverzüglich unter der gebührenfreien Rufummer 800 880 880 und bei Anfragen aus dem Ausland unter der Rufnummer +39 02 8295 1155 melden**.

Die DAS nimmt die Meldung entgegen, benennt die für die Gewährung des Versicherungsschutzes erforderlichen Unterlagen, stellt alle Informationen über die Bearbeitung des Schadensfalls zur Verfügung und vergibt ein Aktenzeichen.

Der Versicherte muss alle Unterlagen auf eigene Kosten stempel- und registersteuerrechtlich wirksam bereitstellen.

Liegen keine hinreichenden Unterlagen zur Stützung des Anspruchs vor, haftet die DAS nicht für Verzögerungen bei der Bearbeitung des Schadensfalls.

Im Falle eines Strafverfahrens ist der Versicherte verpflichtet, den Schaden zu dem Zeitpunkt zu melden, an dem das Strafverfahren beginnt oder an dem er von seiner Verwicklung in die strafrechtlichen Ermittlungen erfährt.

Der Versicherte muss der DAS alle Schriftstücke, die ihm nach geltendem Recht förmlich zugestellt werden, unverzüglich und in jedem Fall innerhalb einer für die Verteidigung ausreichenden Frist übermitteln. Bei Verletzung dieser Pflicht gilt Artikel 1915 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

Zeitgleich mit der Meldung des Schadensfalls oder der Einleitung eines etwaigen Gerichtsverfahrens kann der Versicherte der DAS einen Rechtsanwalt **für die gerichtliche Weiterverfolgung beim Scheitern des Versuchs einer gütlichen Einigung nennen**; **dieser Anwalt muss innerhalb des Gerichtsbezirk tätig sein, in dem sich das für die Entscheidung des Rechtsstreits zuständige Gericht oder der Wohnsitz des Versicherten befindet**.

Die vom Versicherten getroffene Anwaltswahl ist bei einem Interessenkonflikt der DAS bereits ab der außergerichtlichen Phase wirksam.

Art. 1.3 Bearbeitung des Schadensfalles

Nach Erhalt der Meldung des Schadensfalls[13] **behält DAS sich das Recht vor, die außergerichtliche Phase selbst durchzuführen oder durch von ihr beauftragte Fachleute durchführen zu lassen und alle möglichen Versuche zu unternehmen, um den Streitfall gütlich beizulegen. Zu diesem Zweck erteilt der Versicherte der DAS auf deren Verlangen eine Vollmacht für die Führung der Streitigkeiten. In dieser außergerichtlichen Phase prüft die DAS, ob sie auf ein Mediationsverfahren zurückgreift oder sich diesem anschließt, wobei sie sich im ersten Fall die Wahl der Mediationsstelle vorbehält. Kommt es zu keiner gütlichen Einigung, leitet die DAS die Sache bei Erfolgsaussicht der Ansprüche des Versicherten an den nach dem Artikel „Schadensmeldung und Wahl des Anwalts“ benannten Rechtsanwalt weiter.**

In jeder Phase des Rechtsstreits und in jeder gerichtlichen Instanz muss der Versicherte:

a) den Schadensfall unverzüglich und in jedem Fall innerhalb einer zur Verteidigung ausreichenden Frist melden;

b) DAS über alle Umstände informieren, die für die Erbringung der vom Versicherungsschutz umfassten Leistungen von Bedeutung sind;

c) vor der Beauftragung eines Anwalts oder Sachverständigen die DAS benachrichtigen und eine Freigabe für das Vorgehen einholen;

d) vor der Unterzeichnung einer geschäftlichen Vereinbarung oder eines Kostenvoranschlags des beauftragten Anwalts oder Sachverständigen eine Freigabe der DAS für das Vorgehen einholen. Die DAS übernimmt und erstattet in keinem Fall Anwaltskosten für Tätigkeiten, die nicht tatsächlich durchgeführt oder nicht in der Rechnung aufgeführt wurden;

e) zudem darf der Versicherte ohne vorherige Freigabe der DAS keinen außergerichtlichen oder gerichtlichen Vergleich mit der Gegenpartei zur Beilegung der Streitigkeit schließen, der mit Kosten für die DAS verbunden ist. Ausnahmen sind Fälle nachgewiesener Dringlichkeit - in denen der Versicherte keine vorherige Freigabe beantragen kann - die von DAS nach Prüfung der tatsächlichen Dringlichkeit und Zweckmäßigkeit des Vorgehens bestätigt werden.

Innerhalb von 30 Tagen, nachdem sie die erforderlichen Unterlagen erhalten, die Wirksamkeit des Versicherungsschutzes geprüft und die dem Versicherten entstandenen Kosten ermittelt hat, wird DAS:

– die Entschädigung zahlen;
– die Gründe mitteilen, aus denen die Entschädigung nicht gezahlt werden kann.

Art. 1.4 Meinungsverschiedenheiten im Rahmen der Bearbeitung des Schadensfalls - Schiedsverfahren

Bestehen zwischen dem Versicherten und der DAS Meinungsverschiedenheiten über die Erfolgsaussichten oder die zumindest besseren Verfahrensaussichten für den Versicherten im Rahmen der aktuellen Gerichtsinstanz oder

bei Einlegung von Rechtsmitteln, so kann die Angelegenheit auf Antrag einer der Parteien, der per Einschreiben zu übermitteln ist, an einen Schiedsrichter verwiesen werden, auf dessen Benennung sich die Parteien einigen müssen.

Kommt keine Einigung zustande, wird der Schiedsrichter durch den Präsidenten des nach der italienischen Zivilprozessordnung zuständigen Landesgerichts ernannt.

Der Antrag des Versicherten auf Einleitung eines Schiedsverfahrens gegen die DAS muss folgendermaßen und schriftlich erfolgen:

- **per Einschreiben an die D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona;**
- **per Mail an die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC): servizio.clienti@pec.das.it.**

Der Schiedsrichter entscheidet nach Billigkeit und **die Kosten des Schiedsverfahrens trägt die unterlegene Partei**. Fällt die Entscheidung des Schiedsrichters zu Ungunsten des Versicherten aus, so kann dieser dennoch in eigenem Namen und auf eigenes Risiko vorgehen, wobei er das Recht hat, von der DAS **innerhalb der Grenzen des in der Police vorgesehenen Höchstbetrags** die Erstattung der entstandenen und von der Gegenpartei nicht beglichenen Kosten zu verlangen, wenn das auf diesem Wege erreichte Ergebnis tatsächlich oder rechtlich günstiger ausfällt als das zuvor von der DAS erwartete oder erreichte Ergebnis.

Beabsichtigt der Versicherte, alternativ den Rechtsweg zu beschreiten, kann der Zivilklage ein Mediationsversuch vorausgehen[14].

Art. 1.5 Eingetriebene Beträge

Alle auf Kapital und Zinsen gezahlten oder anderweitig eingetriebenen Beträge stehen ausschließlich dem Versicherten zu, **der DAS hingegen stehen alle Beträge für Kosten, Gebühren und Honorare zu, welche gerichtlich oder außergerichtlich gegebenenfalls auch zugunsten des Versicherten festgesetzt oder ausgezahlt werden**.

Art. 1.6 Verjährung

Die Ansprüche des Versicherten aus dem Versicherungsschutz verjähren innerhalb von zwei Jahren ab dem Tag, an dem das anspruchsbegründende Ereignis eingetreten ist15[15]. Daher führen Meldungen eines Schadensfalls und Mitteilungen, die mehr als zwei Jahre nach dem Zeitpunkt eingehen, zu dem der Leistungsanspruch hätte geltend gemacht werden können, zum Verlust des Leistungsanspruchs des Versicherten.

Art. 1.7 Haftungsbefreiung

Generali Italia und DAS haften nicht für die Maßnahmen der Anwälte und Sachverständigen.

DAS haftet nicht für Verzögerungen bei der Erbringung von Leistungen, die auf dem Fehlen hinreichender Unterlagen zum Beleg der Ansprüche des Versicherten beruhen.

10 Artikel 374 der italienischen Strafprozessordnung.
11 Artikel 375 der italienischen Strafprozessordnung.
12 Artikel 376 der italienischen Strafprozessordnung.
13 Gemäß Artikel 164 Absatz 2 Buchstabe a) des italienischen Privatversicherungsgesetzes - Gesetzesvertretende Verordnung 209/05.
14 Gesetzesvertretende Verordnung Nr. 28 vom 4. März 2010 in der jeweils geltenden Fassung.
15 Artikel 2952 des italienischen Zivilgesetzbuchs.

BESONDERE BEDINGUNGEN - GEMEINSAME BESTIMMUNGEN

Wann und wie muss ich bezahlen?

Art. 1.1 Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen/Höchstbeträge

Unbeschadet der Bestimmungen im ABSCHNITT GEMEINSAME BESTIMMUNGEN DES PRODUKTS über die Zahlung der Prämie, den Beginn der Versicherungsschutzarten und die Zahlungsweise der Prämie ist bei jeder jährlichen Fälligkeit der Prämie für alle in dem vorliegenden Abschnitt aktivierten Versicherungsschutzarten eine Anpassung der Versicherungssummen/Höchstbeträge und der Prämie um **1,5 %** im Verhältnis zum vorangegangenen Versicherungsjahr vorgesehen.

Die Anpassung erfolgt nur, **wenn dies in der Police ausdrücklich vorgesehen ist**.

Die Anpassung ist bei den Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO immer ausgeschlossen.

Nicht der Anpassung unterliegen:

- **Die in absoluten Zahlen ausgedrückten Selbstbeteiligungen,**
- **Mindest- und Höchstbeträge des Ungedeckten Schadens,**
- **alle in Prozent angegebenen Werte,**
- **Entschädigungsobergrenzen.**

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 2.1 Dauer der aktivierten Versicherungsschutzarten

Die aktivierten Versicherungsschutzarten haben die in der Police jeweils angegebene Laufzeit.

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 3.1 Kündigung und Verlängerung der aktivierten Versicherungsschutzarten

Sofern in der Police nicht anders angegeben, **verlängert sich die Laufzeit der aktivierten Versicherungsschutzarten nach Ablauf jeweils um ein weiteres Jahr**. In diesem Fall kann der Versicherungsnehmer oder Generali Italia die stillschweigende Verlängerung verhindern, indem er/sie innerhalb der Fristen und in der Weise kündigt, die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherungsvertrags Immagina Adesso angegeben sind und im ABSCHNITT GEMEINSAME BEDINGUNGEN DES PRODUKTS aufgeführt sind, wobei die **gegenseitige Abhängigkeit zwischen den Versicherungsschutzarten zu beachten ist**.

In jedem der drei Abschnitte

- **In Amicizia: Zivilrechtliche Haftung von Tieren in der Familie,**
- **In Agilità: Tierarztkosten für Hunde und Katzen,**
- **In Accordo: Rechtsschutz,**

können die einzelnen Versicherungsschutzarten nicht einzeln gekündigt werden. Daher führt die Kündigung einer der Basisversicherungsschutzarten des Abschnitts zur Kündigung des gesamten Abschnitts.

Der Versicherungsschutz Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO wird nur in Verbindung mit den anderen Versicherungsschutzarten des Moduls gewährt und erlischt, wenn diese auslaufen. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass:

- **der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, eine direkte Kündigung für alle aktivierten Versicherungsschutzarten des Abschnitts Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO vorzunehmen;**

- **daher hat die Beendigung der anderen Versicherungsschutzarten des Moduls infolge der Kündigung auch die Deaktivierung der Versicherungsschutzarten im Rahmen von Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO und damit des gesamten Moduls zur Folge.**

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Wie kann ich die Versicherungsschutzarten kündigen?

Art. 1.1 Kündigung im Schadensfall

Der Versicherungsnehmer oder **Generali Italia** können **infolge der Meldung eines Schadensfalls, die sich auf eine oder mehrere der mit dem vorliegenden Modulo aktivierten Versicherungsschutzarten bezieht und vertragsgemäß sowie während der Laufzeit des Versicherungsschutzes erfolgt, mit Wirkung für alle mit dem vorliegenden Modulo aktivierten Versicherungsschutzarten kündigen**. Dieses Recht kann innerhalb von 60 Tagen nach Zahlung oder Ablehnung der Zahlung ausgeübt werden**.**

Die Kündigung:

– **muss** schriftlich per Einschreiben mit Rückschein oder per zertifizierter E-Mail (PEC) übermittelt werden;
– wird, sofern sie vom **Versicherungsnehmer** ausgeübt wird, mit dem Tag des **Zugangs der Mitteilung** wirksam;
– wird, sofern sie von **Generali Italia** ausgeübt wird, **30 Tage nach dem Datum des Zugangs der Mitteilung wirksam**.

In jedem Fall erstattet Generali Italia dem Versicherungsnehmer spätestens am fünfzehnten Tag nach dem Wirksamwerden der Kündigung den Teil der Prämie ohne Steuern, der auf den noch nicht abgelaufenen Risikozeitraum entfällt.

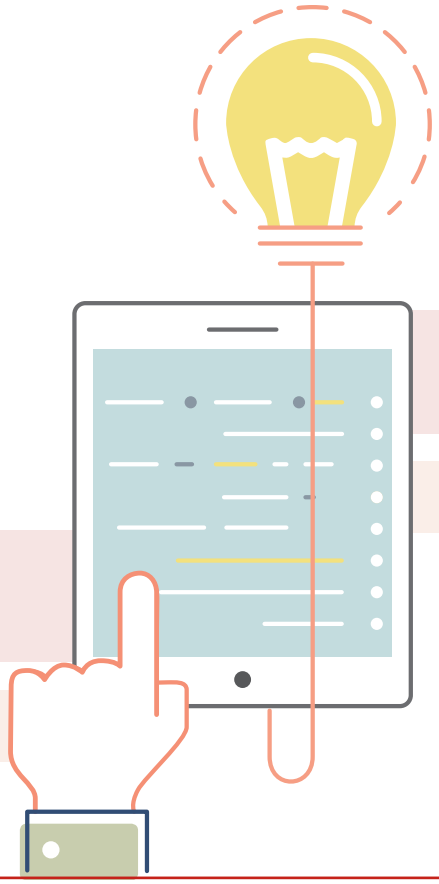
Es besteht keine Rücktrittsmöglichkeit des Versicherungsnehmers oder von Generali Italia wegen eines Schadensfalls, der nur die Versicherungsschutzarten Prevenzione e Assistenza CUCCIOLO betrifft.

Fassung 62025 - Mark.

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Generali Italia S.p.A. – Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 – Tel. 041 5492111 – www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso – Belluno n. 00409920584 – Partita IVA 01333550323 – Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Inhaltsverzeichnis



SEZIONE NORME COMUNI DEL PRODOTTO

ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSVERTRAG IMMAGINA ADESSO 1

Art. 1 Begriffsbestimmungen 1

Art. 2 Koordinierungsklausel 2

Art. 3 Bewertung der Kohärenz 2

Was ist versichert? 2

Art. 4 Gegenstand und Funktionsweise der Versicherung 2

Art. 5 Angebot von mit bestimmten Versicherungsschutzarten verbundenen versicherungsfremden Leistungen 3

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 3

Art. 6 Erklärungen des Versicherungsnehmers/Versicherten - Änderungen des Risikos 3

Art. 7 Versicherungsschutzarten bei verschiedenen Versicherern 4

Art. 8 Mitteilungen zwischen den Vertragsparteien 4

Art. 9 Anwendbares Recht und Gerichtsstand 4

Art. 10 Klausel zur Unwirksamkeit der Deckung bei internationalen Sanktionen 5

Wann und wie muss ich bezahlen? 5

Art. 11 Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes - Art und Weise der Prämienzahlung 5

Art. 12 Anpassung der in der Police angegebenen Versicherungswerte 6
Art. 13 Gebühren 6

Wann beginnt und endet die Deckung? 6
Art. 14 Laufzeit der Versicherung und der einzelnen Versicherungsschutzarten 6
Art. 15 Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes 6

Wie kann ich die Police kündigen? 8
Art. 16 Widerrufsrecht 8
Art. 17 Kündigung und Rücktritt von Versicherungsschutzarten 8
Art. 18 Kündigung im Schadensfall 9
Art. 19 Änderung der Versicherungsbedingungen oder der Versicherungsschutzarten während der Gültigkeitsdauer der Versicherung 9
Versenden von Beschwerden 10

PRONTO AVVOCATO

BESONDERE BEDINGUNGEN Pronto Avvocato 12
VORBEMERKUNG 12
BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN 12

Was ist versichert? 12
Art. 1.1 Versicherte 12
Art. 1.2 Telefonische Rechtsberatung 12
Art. 1.2.1 Geltungsbereich 12
Art. 1.3 Wann ein Ereignis unter den Versicherungsschutz fällt 13

Was ist NICHT versichert? 14
Art. 2.1 Ausschlüsse 14

Wo gilt der Versicherungsschutz? 14
Art. 3.1 Räumlicher Geltungsbereich 14

Wann beginnt und endet die Deckung? 14
Art. 4.1 Laufzeit der Versicherungsschutzart Pronto Avvocato 14
REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES 15

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat 15
Art. 1.1 Wie die Beratung aktiviert wird 15
Art. 1.2 Haftungsbefreiung 15

ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSVERTRAG IMMAGINA ADESSO

Art. 1 Begriffsbestimmungen

Im Versicherungsvertrag Immagina Adesso haben die folgenden Begriffe die hier angegebene Bedeutung und werden immer mit großgeschriebenem Anfangsbuchstaben verwendet:

Allgemeine Versicherungsbedingungen	Die in diesem Abschnitt angegebenen Bedingungen, die in Verbindung mit den jeweiligen Besonderen Bedingungen die durch die Versicherung gewährte Deckung regeln.
Anfänglicher Versicherungsschutz	Die zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Versicherung einzeln oder insgesamt aktivierte(n) Versicherungsschutzart(en).
Anpassungsfrist für Nachträglichen Versicherungsschutz	Die erste Laufzeit des Nachträglichen Versicherungsschutzes, die kürzer als ein Jahr ist, dient dazu, die Fälligkeit der einzelnen Versicherungsschutzarten an die jährliche Fälligkeit des Anfänglichen Versicherungsschutzes anzupassen. Die Versicherungsschutzarten können jedoch in jeweils verschiedenen Jahren auslaufen.
Beginn	Datum des Beginns des Versicherungsschutzes.
Besondere Bedingungen	Besondere Bedingungen, die in den Modulen für die jeweiligen Versicherungsschutzarten festgelegt sind.
Einheitliches Jährliches Fälligkeitsdatum	Der gleiche Tag wie das jährliche Fälligkeitsdatum des Anfänglichen Versicherungsschutzes und des Nachträglichen Versicherungsschutzes, das durch die Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes bestimmt wird.
Entschädigung	Summe, die von Generali Italia im Schadensfall zu bezahlen ist.
Generali Italia	Die Versicherungsgesellschaft Generali Italia S.p.A., mit Sitz in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV).
Modulo oder Modul	Bündel von Versicherungsschutzarten, die eine bestimmte Art von Risiko abdecken und durch die Besonderen Bedingungen geregelt sind.
Nachträglicher Versicherungsschutz	Der Versicherungsschutz oder die Versicherungsschutzarten, der/die nach dem Datum der Aktivierung des Anfänglichen Versicherungsschutzes aktiviert wird/werden (sowohl im Singular als auch im Plural „Nachträglicher Versicherungsschutz“).
Police	Dokument, das zum Nachweis der Versicherung und zur Festlegung der aktiven Versicherungsschutzarten dient.
Prämie	Der Betrag, den der Versicherungsnehmer der Generali Italia für die gewährte Versicherungsdeckung schuldet.
Schaden	Nachteilige Folgen für den Versicherten aufgrund des Schadensfalls.
Schadensfall	Das Eintreten des schädigenden Ereignisses, für das ein Versicherungsschutz vorgesehen ist.
Verbundene versicherungsfremde Dienste	Versicherungsfremde Dienste, die in Bezug auf Versicherungsschutzarten in ergänzender und funktionsunterstützender Weise angeboten werden.
Versicherter	Person (natürliche oder juristische Person), deren Interesse durch die Versicherung geschützt wird.
Versicherung	Versicherungsvertrag Immagina Adesso.
Versicherungsnehmer	Person (natürliche oder juristische Person), die die Versicherung abschließt.

Versicherungs-schutz	Die besonderen Versicherungsdeckungen, die auf Initiative des Versicherungsnehmers auch jeweils einzeln aktiviert oder deaktiviert werden können, und bei denen im Schadensfall die Zahlung einer Entschädigung, eines Schadensersatzes, einer Rückerstattung oder die Erbringung einer Leistung vorgesehen ist.

Art. 2 Koordinierungsklausel

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dieses Abschnitts gelten für alle aktivierten Versicherungsschutzarten.

Die in den Besonderen Bedingungen enthaltenen Bestimmungen stellen die besondere Regelung dar, die für jede aktivierte Versicherungsschutzart gilt. Diese Bedingungen regeln alle Aspekte, die nicht in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen geregelt sind, und können diese auch ergänzen oder, falls ausdrücklich angegeben, von ihnen abweichen.

Art. 3 Bewertung der Kohärenz

Generali Italia nimmt die Bewertung der Kohärenz in Bezug auf die jeweiligen Versicherungsschutzarten, deren Aktivierung beantragt wird, auf der Grundlage der vom Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Aktivierung der entsprechenden Versicherungsschutzarten bereitgestellten Informationen vor.

Was ist versichert?

Art. 4 Gegenstand und Funktionsweise der Versicherung

Immagina Adesso ist ein einheitlicher Versicherungsvertrag mit modularem Charakter, der es dem Versicherungsnehmer ermöglicht, die in den Modulen vorgesehenen besonderen Versicherungsschutzarten auf flexible Weise zu aktivieren oder zu deaktivieren, je nach seinen Bedürfnissen und Entscheidungen, die er im Laufe des Versicherungsverhältnisses trifft.

Generali Italia kann den Versicherungsvertrag Immagina Adesso auch durch das Angebot neuer Versicherungsschutzarten ergänzen, die im Wege einer Aktualisierung und Veröffentlichung der neuen Fassung des Produkts auf der Website www.generali.it. bereitgestellt werden.

Der Versicherungsnehmer kann dann die jeweiligen neuen Versicherungsschutzarten aktivieren:

– im Rahmen des laufenden Versicherungsvertrags;
– ohne dass der bestehende Vertrag ersetzt werden muss.

Die Besonderen Bedingungen der zuvor geschlossenen Versicherungsschutzarten bleiben gültig und wirksam.

Die Versicherung wird für die jeweiligen Versicherungsschutzarten, für die Versicherungssummen, innerhalb der Entschädigungsobergrenzen und unter Anwendung der Selbstbeteiligungen und Ungedeckten Schäden gewährt, die ausdrücklich vereinbart und in der Police aufgeführt werden.

Die Aktivierung oder Deaktivierung der Versicherungsschutzarten:

– wird auf Antrag des Versicherungsnehmers mit der Unterzeichnung der entsprechenden von Generali Italia erstellten Unterlagen durch den Versicherungsnehmer veranlasst. Die Deaktivierung kann gemäß den in Artikel 17 Kündigung und Rücktritt von Versicherungsschutzarten festgelegten Bedingungen und gemäß den in den Besonderen Bedingungen der einzelnen Module angegebenen Regeln bezüglich der gegenseitigen Abhängigkeit der Versicherungsschutzarten erfolgen;
– bewirkt die Aktualisierung der Police und die Übermittlung der neuen Fassung dieser Police an den Versicherungsnehmer, um eine aktuelle Darstellung der Versicherungssituation des Versicherungsnehmers im Laufe des Versicherungsverhältnisses zu gewährleisten;
– betrifft keine verschiedenen Versicherungsverträge als den Versicherungsvertrag Immagina Adesso.

Art. 5 Angebot von mit bestimmten Versicherungsschutzarten verbundenen versicherungsfremden Leistungen

Die Aktivierung bestimmter Versicherungsschutzarten ermöglicht dem Versicherungsnehmer den Zugang zu einer Reihe von versicherungsfremden Zusatzleistungen, die ebenfalls von Dritten erbracht werden und mit diesen Versicherungsschutzarten verbunden oder verknüpft sind.

Beabsichtigt der Versicherungsnehmer, diese versicherungsfremden Leistungen zu aktivieren, muss er die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die für diese Leistungen gelten, lesen und ausdrücklich akzeptieren, indem er die entsprechenden Dokumente unterzeichnet.

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 6 - Erklärungen des Versicherungsnehmers/Versicherten - Änderungen des Risikos

Generali Italia gewährt die Versicherung und setzt die Prämie auf der Grundlage der Erklärungen des Versicherungsnehmers/Versicherten über die erforderlichen Daten und Umstände fest.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist verpflichtet, Generali Italia zu allen Umständen, welche die Risikobewertung beeinflussen können, genaue und vollständige Informationen zur Verfügung zu stellen.

Macht der Versicherungsnehmer/Versicherte ungenaue oder unvollständige Angaben zu den Umständen, die für die Beurteilung des Risikos von Bedeutung sind, so kann er:

– den vollständigen oder teilweisen Verlust der Entschädigung und
– die Beendigung der Versicherung bewirken(1).

Generali Italia kann die bereits eingezogenen Prämien sowie die Prämie für den laufenden Versicherungszeitraum einbehalten.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist verpflichtet, Generali Italia unverzüglich zu benachrichtigen, wenn sich im Laufe des Vertrags die bei Vertragsbeginn gegebene Situation in einer Weise ändert, die die Wahrscheinlichkeit des Eintritts des Schadensereignisses erhöht (**Risikoerhöhung**).

Tut er dies nicht, kann er seinen Anspruch auf Entschädigung ganz oder teilweise verlieren(2).

Der Versicherungsnehmer/Versicherte kann Generali Italia auch benachrichtigen, wenn sich im Laufe des Vertrags die bei Vertragsbeginn angenommene Situation in einer Weise ändert, die die Wahrscheinlichkeit des Eintritts des schädigenden Ereignisses vermindert (Risikominderung). In diesem Fall kann Generali Italia für die nach der Mitteilung fällige Prämie die niedrigere Prämie verlangen oder vom Vertrag zurücktreten(3).

BEISPIEL FÜR DEN TEILWEISEN VERLUST DER ENTSCHÄDIGUNG

Im Zusammenhang mit dem Risiko Krankheit kann ein teilweiser Verlust der Entschädigung dadurch verursacht werden, dass der Versicherte, der Raucher ist, erklärt, dass er nicht raucht, und infolgedessen von dem an diese Voraussetzung geknüpften Prämiennachlass profitiert. Die Entschädigung kann dann im Verhältnis zur Differenz zwischen der vereinbarten Prämie und der Prämie, die in Anbetracht einer wahrheitsgemäßen Angabe zu zahlen gewesen wäre, gekürzt werden.

– Auf der Grundlage der unzutreffenden Erklärung vereinbarte Prämie: 100
– Prämie, die gemäß der zutreffenden Angabe angewendet worden wäre: 110
– Vertragsgemäße auszahlbare Entschädigung: 1.000
– Ausgezahlte Entschädigung: 909 (1.000 * (100/110))

Ausgezahlte Entschädigung = auszahlbare Entschädigung * (vereinbarte Prämie/Prämie, die gemäß der zutreffenden Angabe angewendet worden wäre)

ACHTUNG: *Alle in den Beispielen genannten Beträge sind rein indikativ.*

BEISPIEL FÜR DEN VOLLSTÄNDIGEN VERLUST DER ENTSCHÄDIGUNG

Im Zusammenhang mit dem Risiko Krankheit kann das Versäumnis des Versicherten, eine Krankheit anzugeben, an der er leidet und die ihm zum Zeitpunkt des Ausfüllens des Medizinischen Fragebogens für den Vertragsabschluss bekannt ist, zum vollständigen Verlust der Entschädigung führen. Wird die Erstattung einer Ausgabe im Zusammenhang mit einer solchen vorbestehenden Krankheit beantragt und erhält Generali Italia dadurch Kenntnis von dem Verschweigen, ist keine Entschädigung geschuldet

BEISPIELE FÜR EINE RISIKOERHÖHUNG

Im Zusammenhang mit dem Risiko Diebstahl gilt die vorübergehende Entfernung von Fest verbauten Vorrichtungen sowie Tür- und Fensterrahmen im Falle einer Renovierung der versicherten Wohnung als Risikoerhöhung. Die Lagerung einer großen Menge an brennbarem Material in der versicherten Wohnung gilt als Erhöhung des Brandrisikos.

BEISPIELE FÜR RISIKOMINDERUNG

Die Installation eines Alarmsystems, das mit einer operativen Überwachungszentrale verbunden ist, gilt als Minderung des Diebstahlrisikos.

In Bezug auf das Brandrisiko gilt der Einbau eines Rauch- oder Temperaturmeldesystems im Innenbereich der Wohnung als Risikominderung.

Art. 7 Versicherungsschutzarten bei verschiedenen Versicherern

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss Generali Italia schriftlich über das Bestehen oder den nachträglichen Abschluss anderer Versicherungsverträge für dasselbe Risiko informieren. Folgende Versicherungen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten sind von der Anzeigepflicht ausgeschlossen:

- in seinem Namen von Dritten aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen abgeschlossene Versicherungen;
- über die er als Nebenleistung zu anderen Dienstleistungen verfügt (z. B. in Verbindung mit Reisetickets, Girokonten, Kreditkarten, Grundstücks- oder Hypothekendarlehen).

Art. 8 Mitteilungen zwischen den Vertragsparteien

Alle Mitteilungen **müssen in schriftlicher Form** erfolgen.

Die Mitteilungen, zu denen der **Versicherungsnehmer** verpflichtet ist, **müssen**:

- per Einschreiben oder zertifizierter E-Mail (PEC) erfolgen;
- an die Agentur, die die Police verwaltet, oder an Generali Italia an ihren Sitz gesenden werden.

Die Mitteilungen, zu denen **Generali Italia** bei der Erfüllung des Versicherungsvertrags verpflichtet ist, erfolgen auf die Art und Weise und an die Adressen, die der Versicherungsnehmer im Rahmenvertrag über den Versicherungsvertrieb angegeben hat.

Art. 9 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Der Vertrag unterliegt dem italienischen Recht.

Für Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Vertrag ist ausschließlich die Gerichtsbehörde (Gerichtsstand) des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsnehmer, der Versicherte, der Begünstigte oder deren Bevollmächtigte seinen/ihren Sitz, Wohnsitz oder Aufenthalt hat/haben.

Art. 10 - Klausel zur Unwirksamkeit der Deckung bei internationalen Sanktionen

Generali Italia ist nicht verpflichtet, Versicherungsschutz zu gewähren oder einen Schadensfall zu regulieren, Leistungen aus diesem Vertrag zu erbringen oder Vorteile aus diesem Vertrag zu gewähren, wenn sich Generali Italia durch die Gewährung von Versicherungsschutz, die Regulierung eines Schadensfalls, die Erbringung einer Leistung oder Gewährung eines Vorteils aus diesem Vertrag Sanktionen – einschließlich von finanziellen und Handelssanktionen, Verboten oder Beschränkungen aufgrund von Resolutionen der Vereinten Nationen, Gesetzen oder Vorschriften der Europäischen Union, der Vereinigten Staaten von Amerika oder Italiens – aussetzen würde. Die vorliegende Klausel hat Vorrang vor allen etwaigen abweichenden Bestimmungen dieser Versicherungsbedingungen.

Wann und wie muss ich bezahlen?

Art. 11 Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes - Art und Weise der Prämienzahlung

Die Prämie ist eine einheitliche Prämie und muss daher in einem einzigen Zahlungsvorgang für sämtliche Versicherungsschutzarten bezahlt werden. Der entsprechende Betrag variiert im Laufe der Zeit in Abhängigkeit von der Aktivierung oder Deaktivierung der jeweiligen Versicherungsschutzarten.

Der Versicherungsnehmer bezahlt außerdem einen Zuschlag zur Prämie für die Deckung der Anpassungsfrist in den Fällen, in denen ein Nachträglicher Versicherungsschutz gemäß Artikel 15 Absatz 2 Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes aktiviert wird.

Die Versicherung tritt in Kraft:

- für den Anfänglichen Versicherungsschutz ab dem in der Police angegebenen Datum der Aktivierung, wenn die Prämie oder die erste Prämienrate an diesem Datum bezahlt wurde, andernfalls tritt sie ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung in Kraft;
- für den Nachträglichen Versicherungsschutz ab dem in der Police angegebenen Aktivierungsdatum, wenn der Zuschlag für die Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes an diesem Datum bezahlt wurde; andernfalls tritt er ab 24:00 Uhr des Tages der Zahlung in Kraft.

Es gelten in jedem Fall die in der Police genannten Fristen.

Die Prämie oder die Prämienraten können an die zuständige Agentur oder an Generali Italia folgendermaßen bezahlt werden:

- Bargeld, wenn die Jahresprämie 750,00 Euro nicht übersteigt;
- POS oder, falls verfügbar, andere elektronische Zahlungsmittel; in diesem Fall gilt die Prämie als an dem Tag bezahlt, an dem die Transaktion materiell ausgeführt wurde;
- Banküberweisung auf ein Girokonto, das auf die Generali Italia lautet, oder auf ein entsprechendes Konto des Vermittlers. Unbeschadet des in der Police angegebenen Aktivierungsdatums gilt die Prämie am Tag der materiellen Verfügungstransaktion durch den Überweisungsauftrag oder am Wertstellungsdatum der Belastung des Kontos, falls später, als bezahlt, unbeschadet des erfolgreichen Abschlusses der Zahlung selbst mit der tatsächlichen Gutschrift auf dem Girokonto, das auf Generali Italia oder auf den Vermittler lautet;
- mit Dauerauftrag auf dem Girokonto (SDD) oder der Kreditkarte; vorbehaltlich des erfolgreichen Abschlusses der Abbuchungen gilt die Prämie für die erste Rate am Tag der Unterzeichnung des SEPA-Mandats bzw. der Erteilung der dauerhaften Einzugsermächtigung auf der Kreditkarte als bezahlt; für die weiteren Raten zu den in der Police genannten Fälligkeitsterminen;
- Wenn die Prämie von einem Girokonto (SDD) oder einer Kreditkarte abgebucht wird und die Jahresprämie in mehrere Raten aufgeteilt ist, wird die Deckung bei Nichtzahlung auch nur einer einzigen Rate ab 24:00 Uhr des dreißigsten Tages nach Fälligkeit der Rate ausgesetzt. Im Falle einer Aussetzung tritt die Deckung ab 24:00 Uhr des Tages wieder in Kraft, an dem der Versicherungsnehmer alle fälligen und nicht gezahlten Raten sowie den für die vollständige Zahlung der Jahresprämie verbleibenden Teil der Prämie per Banküberweisung oder direkt an die Agentur bezahlt. Im Falle einer Änderung der dem SDD-Verfahren zugrundeliegenden Kontoverbindung oder der angegebenen Kreditkarte verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, Generali Italia unverzüglich zu informieren;

- nicht übertragbarer, auf Generali Italia oder auf den Vermittler, in dieser Eigenschaft, ausgestellte Zirkularscheck; in diesem Fall gilt die Prämie als am Tag der Übergabe des Wertpapiers bezahlt;
- nicht übertragbarer Bank- oder Postscheck, der auf Generali Italia oder den Vermittler in dieser Eigenschaft ausgestellt ist; in diesem Fall gilt die Prämie am Tag der Übergabe des Schecks als bezahlt, vorbehaltlich der erfolgreichen Einlösung des Schecks und unbeschadet des Rechts des Vermittlers, nach dem Grundsatz von Treu und Glauben die Zahlung der Prämie auch auf andere in diesem Artikel vorgesehene Weise zu verlangen;
- anderer vom Bank- und Postdienst angebotener Methoden, sofern die Verfahren von Generali Italia dies ermöglichen.

Zahlt der Versicherungsnehmer die Folgeprämien oder Prämienraten nicht, so ruht die Versicherung ab Mitternacht des dreißigsten Tages nach dem Tag der Fälligkeit und wird ab Mitternacht des Tages der Fälligkeit wieder aufgenommen; die weiteren Fälligkeitstermine und das Recht von Generali Italia auf Zahlung der rückständigen Prämien bleiben unberührt(4). Die Prämie ist, auch wenn sie in mehrere Raten aufgeteilt ist, für die gesamte jährliche Versicherungsdauer geschuldet.

ACHTUNG:

Die Zahlung der Prämie oder der fälligen Prämienrate ist erforderlich, damit die Versicherung in Kraft treten kann. Wird die Zahlung nicht geleistet, ist die Versicherung, auch wenn sie abgeschlossen wurde, nicht wirksam.

Einzugsvorbehalt: Die Versicherungsschutzarten gelten auch dann, wenn die Prämienbeträge noch nicht bei Generali Italia eingegangen sind, aber nur, wenn die Prämienzahlung nachträglich gutgeschrieben wird. Wenn keine Gutschrift erfolgt, gelten die Versicherungsschutzarten nicht oder bleiben ausgesetzt.

Es ist ratsam, die Fälligkeit der Prämie oder der einzelnen Prämienraten und die geleisteten Zahlungen im Eigenen Kundenbereich „My Generali“ zu überprüfen, der nach der Registrierung über die Website www.generali.it oder über die MyGeneraliApp abgerufen werden kann.

Art. 12 Anpassung der in der Police angegebenen Versicherungswerte

Die Fälle, in denen eine Anpassung der in der Police für die jeweilige Versicherungsschutzart angegebenen Werte vorgesehen ist, sind in den Besonderen Bedingungen der einzelnen Module geregelt.

Art. 13 Gebühren

Alle gegenwärtigen und zukünftigen Gebühren im Zusammenhang mit der Prämie, den Entschädigungen, der Police und den davon abhängigen Handlungen gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers, auch wenn Generali Italia die Zahlung vorgestreckt hat.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 14 Laufzeit der Versicherung und der einzelnen Versicherungsschutzarten

Die Aktivierung mindestens einer Versicherungsschutzart in Bezug auf die verfügbaren Module (Anfänglicher Versicherungsschutz) ist Voraussetzung für die Aktivierung der Versicherung und die Ausstellung der Police.

Die Versicherung läuft ab dem Datum der Aktivierung des Anfänglichen Versicherungsschutzes und endet automatisch nach sechs Monaten ab dem Tag der Beendigung des letzten noch bestehenden Versicherungsschutzes.

Art. 15 Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes

Um die Einheitlichkeit der Prämie und die Einheitlichkeit der Fälligkeitstermine der entsprechenden regelmäßigen Zahlungen in Anwendung der Bestimmungen von Artikel 11 Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes

- Art und Weise der Prämienzahlung zu gewährleisten, müssen der Tag und der Monat des Ablaufs des jeweiligen im Anschluss an den Anfänglichen Versicherungsschutz aktivierten Versicherungsschutzes (Nachträglicher Versicherungsschutz) immer mit dem Fälligkeitstag und -monat des Anfänglichen Versicherungsschutzes übereinstimmen (Einheitliches Jährliches Fälligkeitsdatum). Die Versicherungsschutzarten können jedoch in jeweils verschiedenen Jahren auslaufen.

Zu diesem Zweck ist für einen Nachträglichen Versicherungsschutz, der nicht am selben Tag desselben Monats wie jener des Anfänglichen Versicherungsschutzes abgeschlossen wird, zusätzlich zu der in den Besonderen Bedingungen für die jeweilige Versicherungsschutzart vorgesehenen Laufzeit eine anfängliche unterjährige Anfangsfrist vorgesehen (Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes).

Die Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes läuft für jeden einzelnen Nachträglichen Versicherungsschutz wie folgt:

– ab dem Datum der Aktivierung des Nachträglichen Versicherungsschutzes und endet mit dem Ablauf des ersten Versicherungsschutzes, wenn es sich um eine Versicherungsschutzart mit Jahreslaufzeit und stillschweigender Verlängerung handelt;
– ab dem Datum der Aktivierung des Nachträglichen Versicherungsschutzes und endet mit dem für die jährliche Prämienzahlung des Anfänglichen Versicherungsschutzes vorgesehenen Datum, wenn die Laufzeit dieser Versicherungsschutzart länger als ein Jahr beträgt.

Der jeweilige Nachträgliche Versicherungsschutz bleibt nach Ende der entsprechenden Anpassungsfrist ohne Unterbrechung für die in der Police angegebene Dauer in Kraft und unterliegt den jeweiligen Besonderen Bedingungen.

Die Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes ist für jede Versicherungsschutzart in der Police angegeben, die im Laufe des Versicherungsverhältnisses aktualisiert wird, und trägt zur Bestimmung ihrer Gesamtdauer bei.

BEISPIELE

AKTIVIERUNG DES NACHTRÄGLICHEN VERSICHERUNGSSCHUTZES ZUM JÄHRLICHEN FÄLLIGKEITSTERMIN

Anfänglicher Versicherungsschutz mit Aktivierungsdatum 01.01.2026 und Ablaufdatum 31.12.2026 (einjährige Laufzeit) mit stillschweigender Verlängerung des Nachträglichen Versicherungsschutzes mit Aktivierungsdatum 01.01.2027 - keine Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes

AKTIVIERUNG DES NACHTRÄGLICHEN VERSICHERUNGSSCHUTZES WÄHREND DES VERSICHERUNGSJAHRES

Abschluss einer Police mit stillschweigender Verlängerungsklausel

Anfänglicher Versicherungsschutz mit Aktivierungsdatum 01.01.2026 und Ablaufdatum 31.12.2026 (einjährige Laufzeit)

Nachträglicher Versicherungsschutz mit Aktivierungsdatum 01.06.2026 - Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes: 01.06.2026 - 31.12.2026

Im Falle einer stillschweigenden Verlängerung stimmen die Laufzeit des Anfänglichen Versicherungsschutzes und des Nachträglichen Versicherungsschutzes für das folgende Jahr überein: 01.01.2027 - 31.12.2027

AKTIVIERUNG DES NACHTRÄGLICHEN VERSICHERUNGSSCHUTZES MIT EINEM ANDEREN ABLAUFDATUM ALS DER ANFÄNGLICHE VERSICHERUNGSSCHUTZ

Anfänglicher Versicherungsschutz mit Aktivierungsdatum 01.01.2025 und Ablaufdatum 31.12.2030 (fünfjährige Laufzeit)

Nachträglicher Versicherungsschutz mit Aktivierungsdatum 01.06.2025 und Ablaufdatum 31.12.2028 - Anpassungsfrist des Nachträglichen Versicherungsschutzes: 01.06.2025 - 31.12.2025

In den folgenden drei Versicherungsjahren stimmen die Laufzeit des Anfänglichen Versicherungsschutzes und des Nachträglichen Versicherungsschutzes überein: 01.01.2026 - 31.12.2026 / 01.01.2027 - 31.12.2027 / 01.01.2028 - 31.12.2028

Wie kann ich die Police kündigen?

Art. 16 Widerrufsrecht

Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege der Fernkommunikationstechnik abgeschlossen, kann der Versicherungsnehmer ihn innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsabschluss widerrufen.

Der Versicherungsnehmer muss eine schriftliche Mitteilung an Generali Italia (Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto - TV - zertifizierte E-Mail (PEC) generaliitalia@pec.generaligroup.com) oder an die Agentur, der die Police zugewiesen ist, per Einschreiben mit Rückschein oder PEC senden.

Nach der Kündigung gilt der Vertrag als von Anfang an wirkungslos und der Versicherungsnehmer und Generali Italia sind somit von allen vertraglichen Verpflichtungen befreit. Generali Italia erstattet dem Versicherungsnehmer die bezahlte Prämie nach Abzug der Steuern innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Widerrufserklärung zurück. Der Widerruf bewirkt die Unwirksamkeit aller etwaigen bereits vorgebrachten Meldungen von Schadensfällen.

Art. 17 Kündigung und Rücktritt von Versicherungsschutzarten

Die Versicherung hat die in Artikel 14 Dauer der Versicherung und der einzelnen Versicherungsschutzarten festgelegte Dauer. Die Versicherungsschutzarten der Schadensversicherung sind von folgender Dauer:

– einjährig oder
– mehrjährig mit Anwendung der gesetzlichen Prämienreduzierung,

wie in der Police angegeben, und sie können nach ihrem Ablauf um jeweils ein Jahr verlängert werden und so weiter.

Generali Italia hat das Recht, die Versicherungs- und/oder Prämienbedingungen zum Zeitpunkt der Verlängerung jeder einzelnen aktivierten Versicherungsschutzart zu ändern. **Mindestens 30 Tage vor Ablauf** jeder einzelnen Versicherungsschutzart unterrichtet Generali Italia den Versicherungsnehmer über das Verlängerungsangebot der aktivierten Versicherungsschutzarten und die neuen Bedingungen.

Der Versicherungsnehmer kann sie durch Zahlung der Prämie oder der Prämienrate innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach dem Ablauftermin und in der im Artikel 11 *Prämienzahlung und Beginn des Versicherungsschutzes - Art und Weise der Prämienzahlung* vorgesehenen Weise annehmen.

Mit der Zahlung der Prämie wird die Bereitschaft zur Verlängerung der aktiven Versicherungsschutzarten und zur Annahme der vorgeschlagenen neuen Bedingungen bekundet.

Beabsichtigt der Versicherungsnehmer, die neuen Bedingungen nicht zu akzeptieren, bezahlt er keine Prämie für die auslaufende(n) Versicherungsschutzart(en), auf die sich das Verlängerungsangebot bezieht: infolgedessen gilt/gelten diese als zum ursprünglich vereinbarten Ablaufdatum (plus 30 Tage) als abgelaufen. **In diesem Fall wird die Versicherung für die verbleibenden Versicherungsschutzarten fortgesetzt.**

Die in den Besonderen Bedingungen der einzelnen Module angegebenen **Regeln der gegenseitigen Abhängigkeit der Versicherungsschutzarten bleiben unberührt**, so dass die Nichtverlängerung einer Versicherungsschutzart die Deaktivierung aller gegebenenfalls mit ihr verbundenen Versicherungsschutzarten nach sich zieht.

Der Versicherungsnehmer oder Generali Italia können die Verlängerung der Versicherung oder einzelner Versicherungsschutzarten durch eine Kündigung verhindern, die mindestens 30 Tage vor dem jeweiligen Ablaufdatum abgesendet werden muss.

Werden die jeweils von einer Kündigung betroffenen Versicherungsschutzarten nicht angegeben, so ist die Mitteilung für alle aktivierten Versicherungsschutzarten gültig und wirksam. In jedem Fall gelten die für die einzelnen Versicherungsschutzarten vorgesehenen Laufzeiten.

BEISPIEL

Vertrag mit zwei Versicherungsschutzarten mit unterschiedlichem Ablaufdatum:

- Versicherungsschutzart 1 - Ablaufdatum 31.12.2025
- Versicherungsschutzart 2 - Ablaufdatum 31.12.2026

Am 01.11.2026 (d. h. mit einer Vorfrist von mindestens 30 Tagen) muss der Versicherungsnehmer die Kündigung für beide Versicherungsschutzarten absenden.

Die Kündigung tritt in Kraft:

- 01.01.2026 für Versicherungsschutzart 1
- 01.01.2027 für Versicherungsschutzart 2

Bei Versicherungsschutzarten mit einer Laufzeit von mehr als fünf Jahren, unter Anwendung der gesetzlichen Prämienermäßigung, hat der Versicherungsnehmer das Recht, ausschließlich nach Ablauf der fünfjährigen Laufzeit mit einer **schriftlichen Mitteilung, die mindestens 30 Tage vor dem jeweiligen Ablaufdatum abgesendet werden muss, zu kündigen. Der Rücktritt wird am Ende des Jahres, in dem er ausgeübt wird, wirksam**.

Die Versicherung kann nicht gekündigt werden und bleibt so lange in Kraft, wie auch nur eine der geleisteten Versicherungsschutzarten in Kraft bleibt, gemäß den Bedingungen im zweiten Absatz von Artikel 14 Dauer der Versicherung und der einzelnen Versicherungsschutzarten.

Für Mitteilungen, die unter diese Bestimmung fallen, sind die in Artikel 8 Mitteilungen zwischen den Vertragsparteien beschriebenen Modalitäten zu beachten.

Art. 18 Kündigung im Schadensfall

Die Kündigung wegen eines Schadensfalles, die in Bezug auf eine oder mehrere Versicherungsschutzarten ausgeübt wird, bewirkt die Beendigung aller Versicherungsschutzarten des Moduls, zum dem der jeweilge Versicherungsschutz gehört, sofern in dem jeweiligen Modul keine abweichenden Regelungen vorgesehen sind.

Die Modalitäten und Bedingungen für die Ausübung des Rücktrittsrechts sind in den Besonderen Bedingungen der einzelnen Module geregelt.

Wenn Generali Italia die Kündigung wegen eines Schadensfalles von einer oder mehreren Versicherungsschutzarten ausübt, kann der Versicherungsnehmer beschließen, vom gesamten Vertrag zurückzutreten, indem er innerhalb von 15 Tagen nach Erhalt der Mitteilung über die Kündigung wegen eines Schadensfalles von Generali Italia eine entsprechende Mitteilung absendet. Die Kündigung wird zum Ende des laufenden Versicherungsjahres an dem Tag wirksam, an dem sie ausgeübt wird.

Art. 19 Änderung der Versicherungsbedingungen oder der Versicherungsschutzarten während der Gültigkeitsdauer der Versicherung

Wenn der Vertrag für einen mehrjährigen Zeitraum abgeschlossen wird, behält sich Generali Italia das Recht vor, während der Gültigkeitsdauer der Versicherung einseitig die Klauseln und Bedingungen der Versicherung oder der Versicherungsschutzarten auf die Art und Weise und im Rahmen der gesetzlichen Grenzen zu ändern, wenn die Änderung im Hinblick auf die Allgemeinheit von Verträgen derselben Art der vorliegenden Versicherung gerechtfertigt ist, durch:

- Gesetze, Verordnungen oder behördliche Maßnahmen, auch aus dem Ausland, an die sich Generali Italia halten muss, auch in Abhängigkeit von der Gruppe, zu der sie gehört;
- Technische Anforderungen, die durch objektive Veränderungen der Marktbedingungen der Rückversicherer verursacht werden und sich auf die Versicherung oder die Versicherungsschutzarten auswirken;

- Entwicklungen in der Informationstechnologie und bei den informatischen Instrumenten, die direkt oder indirekt für die Durchführung der Versicherung oder der Versicherungsschutzarten verwendet werden, sowie bei den damit verbundenen Sicherheitsmaßnahmen;
- Aktualisierungen der Betriebsverfahren für die Erbringung etwaiger versicherungsfremder Nebendienstleistungen oder in Bezug auf deren Anbieter unter Wahrung des Werts der Dienstleistungen selbst.

Die entsprechende Mitteilung von Änderungen erfolgt durch Generali Italia gemäß den in diesem Vertrag vereinbarten Modalitäten unter Angabe des Grundes und des Datums des Inkrafttretens der Änderung unter Einhaltung einer Mindestfrist für die Ankündigung von 60 Tagen in Bezug auf das mitgeteilte Datum des Inkrafttretens.

In jedem Fall der Ausübung der Befugnis zur einseitigen Änderung der Klauseln und Bedingungen informiert Generali Italia den Versicherungsnehmer über sein Recht, die Versicherung oder die Versicherungsschutzarten zu kündigen.

Der Versicherungsnehmer übt sein Kündigungsrecht spätestens zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung durch Mitteilung in der in diesem Vertrag vereinbarten Weise aus.

In diesem Fall gilt die Versicherung oder die Versicherungsschutzarten als mit Wirkung ab diesem Datum beendet und Generali Italia erstattet dem Versicherungsnehmer den Teil der Prämie für den Zeitraum des ggfs. nicht eingegangenen Risikos zurück. **Erklärt der Versicherungsnehmer nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist seinen Willen zur Kündigung der Versicherung, so gelten die ihm mitgeteilten Änderungen als angenommen**.

Die Parteien nehmen zur Kenntnis, dass alle Änderungen, die sich von Zeit zu Zeit aus Vorschriften, die infolge von Gesetzen oder Verordnungen oder Maßnahmen der zuständigen Behörden ergeben, auch ohne Vorankündigung automatisch in die Versicherung einbezogen werden. **Die von diesen Änderungen betroffenen Vertragsbestimmungen gelten automatisch als aufgehoben oder werden mit demselben Datum des Inkrafttretens durch die Bestimmungen ersetzt, die zu dieser Änderung geführt haben.**

WIE ICH BESCHWERDEN EINREICHEN KANN

Versenden von Beschwerden

Alle Beschwerden im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag oder der Verwaltung von Schadensfällen im Zusammenhang mit den einzelnen Versicherungsschutzarten sind schriftlich zu richten an:

Generali Italia S.p.A. - Customer Advocacy e Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma -PLZ 00187 - E-Mail: reclami.it@generali.com.

Wenn der Beschwerdeführer mit dem Ergebnis nicht zufrieden ist oder innerhalb von 45 Tagen keine Antwort erhält, kann er sich an IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187- Roma wenden. Der Beanstandung müssen die Unterlagen über die von Generali Italia bearbeitete Beschwerde beigefügt werden. In diesen Fällen und bei Beschwerden über die Einhaltung der für den Versicherungsbereich geltenden Vorschriften, die direkt bei IVASS eingereicht werden müssen, muss die Beschwerde folgende Angaben enthalten:

- Vorname, Nachname und Wohnsitz des Beschwerdeführers, ggf. Telefonnummer;
- Bezeichnung der Person(en) oder des/der Unternehmen(s), gegen die/das sich die Beschwerde richtet;
- kurze und vollständige Beschreibung des Beschwerdegrundes;
- eine Kopie der bei Generali Italia eingereichten Beschwerde und einer etwaigen Beantwortung;
- alle Unterlagen, die zur genaueren Beschreibung der jeweiligen Umstände zweckdienlich sind.

Das Modul für die Einreichung einer Beschwerde bei IVASS kann auf der Website www.ivass.it unter dem Abschnitt „Für Verbraucher - Beschwerden“ heruntergeladen werden.

Zur Beilegung grenzüberschreitender Streitigkeiten können Sie eine Beschwerde bei IVASS einreichen oder das FIN-NET-Netz aktivieren, indem Sie sich an die Stelle wenden, die das Netz in dem Land verwaltet, in dem das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat (diese Stelle ist auf der Website der Europäischen Kommission zu finden unter: Netz für die Streitbeilegung im Bereich Finanzdienstleistungen: FIN-NET - Europäische Kommission: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it).

1 Artikel 1892, 1893 und 1894 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
2 Artikel 1898 des italienischen Zivilgesetzbuchs.
3 Artikel 1897 italienisches Zivilgesetzbuch.
4 Artikel 1901 ital. Zivilgesetzbuch.

BESONDERE BEDINGUNGEN Pronto Avvocato

VORBEMERKUNG

Auf Grundlage der Bestimmungen in Titel XI, Kapitel II, Artikel 163 und 164 der Gesetzesvertretenden Verordnung Nr. 209 vom 7. September 2005 hat die Generali Italia beschlossen, die Verwaltung der Schadensfälle im Bereich Rechtschutz der D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. anzuvertrauen, mit Hauptsitz in Via Enrico Fermi 9/B in Verona - zertifizierte E-Mail (PEC) dasdifesalegale@pec.das.it, Rufnummer **800 880 880** (+**39 02 8295 1155** aus dem Ausland), E-Mail sinistri@das.it, im Folgenden kurz „DAS“.

Alle Meldungen, Unterlagen und sonstigen Daten im Zusammenhang mit solchen Schadensfällen sind an die DAS zu übermitteln.

BESONDERE BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

In den vorliegenden Besonderen Bedingungen hat der folgende Begriff, der immer mit großgeschriebenem Anfangsbuchstaben angegeben sind, die hier angegebene Bedeutung:

Unerlaubte Handlung	Jede Handlung, die gegen Rechtsvorschriften verstößt, mit Ausnahme der Verletzungen von Vertragspflichten.

Was ist versichert?

Art. 1.1 Versicherte

Die Versicherungsschutzart wirkt zu Gunsten:

- des Versicherungsnehmers;
- von Personen innerhalb seines Familienstandes;
- von Personen, die zum Zeitpunkt des Ereignisses mit dem Versicherungsnehmer laut Wohnsitzbescheinigung zusammenleben.

Art. 1.2 Telefonische Rechtsberatung

Generali Italia bietet über DAS die Versicherungsdienstleistung eines telefonischen Rechtsberatungsdienstes an, der von erfahrenen Rechtsberatern zu folgenden Zwecken angeboten wird:

– Befassung mit Rechtsstreitigkeiten;
– Verfassung von Mitteilungen an die Gegenparteien, wie z. B. Schadensersatzforderungen oder Mahnschreiben;
– Einholung des Rats zu geltenden Gesetzesbestimmungen.

Art. 1.2.1 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz für telefonische Rechtsberatung gilt in folgenden Fällen:

a) PRIVATLEBEN

1. Schäden, die der Versicherte an seiner Person oder an seinem Eigentum aufgrund der Unerlaubten Handlung eines Dritten erleidet;
2. Streitigkeiten vertraglicher Art, die den Kauf von Waren und Dienstleistungen zur Nutzung im Privatleben betreffen;
3. Anfragen nach Informationen über die spezifischen wirtschaftlichen Folgen von Eheschließungen, zu Adoptionen, Pflegeübernahmen für Kinder und zum Minderjährigenschutz.

b) GESUNDHEIT, REISEN UND URLAUB

1. Streitigkeiten mit Reiseveranstaltern, Reisebüros oder Beförderungsunternehmen wegen Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit dem Kauf von Reisen/Urlaubsreisen und damit verbundenen Dienstleistungen;

2. Streitigkeiten oder Verfahren im Zusammenhang mit Ereignissen, die während der Reise und des Aufenthalts am Urlaubsort eintreten;
3. Streitigkeiten mit Pflegeeinrichtungen oder Ärzte wegen Schäden, die dem Versicherten als Patienten aufgrund von Fahrlässigkeit oder Unangemessenheit der beruflich erbrachten Tätigkeit entstanden sind.

c) IMMOBILIEN (Eigentum und Betrieb einer eigenen Wohnung)

1. außervertragliche Schäden, die an der Immobilie oder den darin befindlichen Sachen durch die Unerlaubte Handlung eines Dritten verursacht wurden;
2. Streitigkeiten über jede Störung, die die Nutzung der Immobilie oder der gemeinsamen Teile im Falle einer Eigentumswohnung in einem Mehrparteienhaus einschränkt oder ausschließt;
3. Streitigkeiten im Zusammenhang mit Instandhaltungs-, Reparatur- und Umbauarbeiten an der Immobilie;
4. Streitigkeiten über die Erbringung von Dienstleistungen oder den Erwerb von Waren im Zusammenhang mit der Immobilie.

d) STRASSENVERKEHR UND FÜHRERSCHEIN

1. Strafverfahren nach einem vom Versicherten verursachten Verkehrsunfall;
2. Notwendigkeit, Rechtsmittel gegen die Maßnahme einzulegen, mit der dem Versicherten nach einem von ihm verursachten Verkehrsunfall der Führerschein ausgesetzt oder entzogen wurde;
3. Notwendigkeit, die Freigabe des Fahrzeugs zu beantragen, das an einem vom Versicherten verursachten Verkehrsunfall beteiligt war;
4. Notwendigkeit, Rechtsmittel und/oder Widerspruch gegen einen Bußgeldbescheid wegen eines Verstoßes gegen die Straßenverkehrsordnung einzulegen;
5. Notwendigkeit, die Voraussetzungen für die Beanstandung von Reparaturarbeiten, die von Mechanikern oder Karosserieschlossern am eigenen Fahrzeug durchgeführt wurden, zu überprüfen;
6. Notwendigkeit, Informationen über das Direktentschädigungsverfahren für Kfz-Schäden und über die Vorschriften der Straßenverkehrsordnung anzufordern.

e) DIGITALES LEBEN

1. Schäden, die als Internetnutzer durch eine Unerlaubte Handlung eines Dritten erlitten wurden, insbesondere um zu überprüfen, ob und wie die Änderung oder Löschung von Online-Veröffentlichungen, die die eigenen Rechte verletzen, verlangt werden kann;
2. Streitigkeiten vertraglicher Art über den Online-Kauf von Waren und Dienstleistungen im Rahmen des Privatlebens;
3. Streitigkeiten vertraglicher Art mit dem Anbieter des Internetverbindungsdienstes zur privaten Nutzung;
4. Notwendigkeit, Informationen über die Vorschriften des Verbraucherschutzgesetzes zum Schutz personenbezogener Daten anzufordern.

f) HAUSTIERE

1. Streitigkeiten mit Dritten wegen Schäden, die das eigene Haustier erlitten hat;
2. Streitigkeiten mit Tierärzten oder anderen Anbietern von Waren und Dienstleistungen für Haustiere wegen angeblicher eigener Pflichtverletzungen oder Pflichtverletzungen des Anbieters;
3. Notwendigkeit, Informationen über die nationalen Vorschriften über den Besitz oder die Haltung von Haustieren anzufordern.

Art. 1.3 Wann ein Ereignis unter den Versicherungsschutz fällt

Das Ereignis, für das telefonische Rechtsberatung beantragt wird, gilt als zu dem Zeitpunkt eingetreten, an dem der Versicherte, die Gegenpartei oder ein Dritter angeblich begonnen hat, das Gesetz oder den Vertrag zu verletzen.

Um das Datum des Ereignisses zu bestimmen, ist Folgendes zu berücksichtigen:

a) das Datum, an dem der Versicherte tatsächlich oder mutmaßlich zum ersten Mal gegen eine Rechtsvorschrift verstoßen hat, wenn es sich um ein Strafverfahren handelt;

b) bei Ansprüchen wegen außervertraglicher Schäden, die der Versicherte erlitten oder verursacht hat, das Datum des ersten Ereignisses, welches den Ersatzanspruch begründet;

c) bei zivilrechtlichen Streitigkeiten mit Vertragscharakter das Datum, an dem die erste tatsächliche oder mutmaßliche Vertragsverletzung durch den Versicherten oder die Gegenpartei erfolgt ist;

d) bei einem Widerspruch gegen Verwaltungssanktionen das Datum des ersten Feststellungsbescheides des Verstoßes;

Der Versicherungsschutz gilt für Ereignisse, die ab 24:00 Uhr des Tages eintreten, an dem der Vertrag wirksam wird.

Was ist NICHT versichert?

Art. 2.1 Ausschlüsse

Generali Italia erstattet dem Versicherten nicht die Kosten für einen Rechtsbeistand im Zusammenhang mit der gütlichen Beilegung eines Rechtsstreits oder dem Verfahren vor einer beliebigen gerichtlichen Instanz.

Wo gilt der Versicherungsschutz?

Art. 3.1 Räumlicher Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz wird in Italien und im Zusammenhang mit den italienischen Gesetzesbestimmungen gewährt.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Art. 4.1 Laufzeit der Versicherungsschutzart Pronto Avvocato

Mit den einzigen Ausnahmen, die in den Besonderen Bedingungen der Module CASA e SALUTE E BENESSERE – Benessere[(5)]5 aufgeführt sind, ist der Versicherungsschutz Pronto Avvocato in jedem Modul des Produkts Immagina Adesso enthalten.

Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, eine direkte Kündigung oder einen direkten Rücktritt ausschließlich für diesen Versicherungsschutz vorzunehmen. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass:

- **wenn der Vertrag mit stillschweigender Verlängerung abgeschlossen wurde, sich die Laufzeit des Versicherungsschutzes Pronto Avvocato bei Ablauf jeweils um ein Jahr verlängert, zusammen mit den Versicherungsschutzarten, mit denen er gewährt wird;**
- **die Beendigung, egal aus welchem Grund, aller mit den Modulen von Immagina Adesso aktivierten Versicherungsschutzarten bewirkt auch die Beendigung des Versicherungsschutzes Pronto Avvocato.**

Beispiel:

Aktives Modul SALUTE E BENESSERE und Modul ARMONIA

- Nach der Kündigung erlöschen die aktivierten Versicherungsschutzarten des Moduls SALUTE E BENESSERE. Der Versicherungsschutz Pronto Avvocato bleibt aktiv in Verbindung mit dem Modul ARMONIA.
- In der Folge erlöschen nach dem Rücktritt aufgrund eines Schadensfalles auch die aktivierten Versicherungsschutzarten des Moduls ARMONIA. Daraufhin erlischt auch der Versicherungsschutz Pronto Avvocato.

REGELN BEI EINTRITT EINES SCHADENSFALLES

Welche Verpflichtungen habe ich? Welche Verpflichtungen das Unternehmen hat

Art. 1.1 Wie die Beratung aktiviert wird

Um eine telefonische Rechtsberatung anzufordern, muss sich der **Versicherte an DAS unter der gebührenfreien Rufnummer 800 880 880 bzw. unter der Rufnummer +39 02 8295 1155 für Anfragen aus dem Ausland wenden, die von Montag bis Freitag von 08:00 bis 18:00 Uhr** aktiv ist, und dabei die Nummer der Police und eine Telefonnummer angeben, unter der er erreichbar ist.

Art. 1.2 Haftungsbefreiung

Generali Italia und DAS haften nicht für:

- **die Tätigkeit des Rechtsbeistands,**
- **die Verwendung des erteilten Rates in einem vom Versicherten angestrengten Rechtsstreit;**
- **die vom Versicherten aus irgendeinem Grund geschuldeten Kosten oder Erstattungen, die sich aus einem solchen vom Versicherten angestrengten Rechtsstreit ergeben.**

5 Der Versicherungsschutz Pronto Avvocato wird in den folgenden Fällen nicht aktiviert:
– wenn ausschließlich das Modul CASA mit einer Laufzeit zwischen 2 und 40 Jahren und Zahlung der Prämie im Rahmen eines einzigen Zahlungsvorganges für die gesamte Versicherungsdauer (z. B. Vertrag in Verbindung mit einem Darlehen) aktiviert ist;
– wenn ausschließlich das Modul SALUTE E BENESSERE – Benessere mit einer Laufzeit von weniger als 12 Monaten aktiviert ist.

Fassung 62025 - Mark.

Diese Übersetzung der Informationen aus dem Italienischen ins Deutsche wurde ist eine Höflichkeitsübersetzung, die nur zu Informationszwecken vorgenommen und hat keine vertragliche Gültigkeit. Im Falle von Unstimmigkeiten oder Auslassungen in der deutschen Übersetzung sind die Vertragsunterlagen in italienischer Sprache maßgebend, für die die auf italienischem Gebiet geltenden Vorschriften Anwendung finden.

Generali Italia S.p.A. – Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 – Tel. 041 5492111 – www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso – Belluno n. 00409920584 – Partita IVA 01333550323 – Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.