

Inhalt

§ 1	Gegenstand der Versicherung	2	§ 11	Keine Nachteile gegenüber GDV-Musterbedingungen	6
§ 2	Mitwirkung von Krankheiten	2	§ 12	Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse	6
§ 3	Ausschlüsse	2		Verbindliche Erläuterungen zu den B172	6
§ 4	Versicherte Leistungen	3		Regelungen für die Berufsgruppeneinstufung	8
	1. Beitragspflichtige Leistungen	3			
	2. Beitragsfreie Leistungen	3			
	3. Änderung des Reiseverlaufs	3			
	4. Behindertengerechte bauliche Anpassungen	3			
	5. Berufliche Wiedereingliederung	3			
	6. Kinderbetreuung, Haushaltshilfe	3			
	7. Kosmetische Operationen	3			
	8. Komageld	3			
	9. Krankentransport	3			
	10. Medizinische Rehabilitation	3			
	11. Nachhilfeunterricht	3			
	12. Pflegetagegeld	3			
	13. Rooming-in	4			
	14. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze	4			
	15. Tauchunfall	4			
	16. Todesfall auf Reisen	4			
	17. Vollwaisen-Rente	4			
§ 5	Beitragsfreier Versicherungsschutz	4			
	1. Geburt, Adoption	4			
	2. Arbeitslosigkeit	4			
	3. Tod	4			
§ 6	Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung	5			
§ 7	Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles	5			
§ 8	Folgen von Obliegenheitsverletzungen	6			
§ 9	Fälligkeit der Leistungen	6			
§ 10	Übertragung von Versicherungsansprüchen	6			

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Unfallbegriff

Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person durch ein während der Wirksamkeit des Vertrages eintretendes Unfallereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Als Unfallereignis gilt ein plötzlich von außen auf den Körper der versicherten Person wirkendes Ereignis.

2. Erweiterter Unfallbegriff

2.1 Als Unfall gelten auch durch erhöhte Kraftanstrengungen verursachte

- a) Bauch- oder Unterleibsbrüche,
- b) Verrenkungen von Gelenken,
- c) Zerrungen und Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln, Knorpeln oder Menisken,
- d) sonstige Schädigungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule.

Diese Erweiterung gilt jedoch nicht für Schädigungen der Bandscheiben.

2.2 Als Unfall gilt darüber hinaus

- a) das Ertrinken sowie der Eintritt tauchtypischer Gesundheitsschäden (z.B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen),
- b) der Eintritt von Gesundheitsschäden durch Erfrierungen sowie das Erleiden eines Sonnenbrandes oder Sonnenstiches,
- c) ein unfreiwillig erlittener Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug.

3. Infektionen

Mitversichert sind

- a) Infektionen, die durch Insektenstiche oder sonstige von Tieren verursachte Hautverletzungen übertragen wurden (z.B. Borreliose, Brucellose, Enzephalitis, Fleckfieber, Gelbfieber, Malaria, Meningitis, Pest),
- b) Tollwut und Wundstarrkrampf,
- c) Schutzimpfungen gegen die nach Absatz a) und b) mitversicherten Infektionskrankheiten,
- d) Wundinfektionen und Blutvergiftungen durch Hautverletzungen,
- e) Infektionen durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen (geringfügig sind Verletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen),
- f) sonstige Infektionen, sofern uns das ursächliche Ereignis innerhalb von 4 Wochen angezeigt wird,

§ 2 Mitwirkung von Krankheiten

Haben Krankheiten bei der durch ein Unfallereignis ausgelösten Gesundheitsschädigung mitgewirkt, so werden die versicherten Leistungen entsprechend des Mitwirkungsanteils vermindert, sofern dieser Anteil mindestens 60 % beträgt.

§ 3 Ausschlüsse

1. Ausgeschlossene Unfallereignisse

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle der versicherten Person:

1.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen.

Mitversichert sind jedoch Unfälle infolge von

- a) Trunkenheit (beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,3 Promille liegt),
- b) Bewusstseinsstörungen durch Medikamente,
- c) Herzinfarkt oder Schlaganfall (die Gesundheitsschäden durch den Herzinfarkt oder Schlaganfall selbst bleiben jedoch ausgeschlossen).

1.2 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält. Kein Versicherungsschutz besteht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht, sowie für die aktive Teilnahme an einem Krieg oder Bürgerkrieg.

1.3 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

1.4 Unfälle als Führer oder Insasse eines Luftfahrzeuges oder Luftsportgerätes.

Versicherungsschutz besteht jedoch als Fluggast in zur Personenbeförderung eingesetzten Luftfahrzeugen oder Luftsportgeräten sowie als Flugschüler.

1.5 Unfälle durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen. Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeuges. Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

2. Ausgeschlossene Gesundheitsschädigungen

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

2.1 Gesundheitsschäden durch Strahlen im Zusammenhang mit Kernenergie.

2.2 Infektionen, die nicht nach § 1 Nr. 3 versichert sind.

2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.

2.4 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

§ 4 Versicherte Leistungen

1. Beitragspflichtige Leistungen

Die Leistungsarten, die Sie beitragspflichtig mit uns vereinbart haben, sind in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

2. Beitragsfreie Leistungen

- 2.1 Die nachstehenden Leistungen gewähren wir ohne gesonderte Beitragsberechnung. Bestehen bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, können diese Leistungen nur aus einer Versicherung beantragt werden. Soweit Entschädigungsgrenzen genannt sind, werden diese nicht im Rahmen von Dynamikanpassungen erhöht.
- 2.2 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger (z.B. Krankenversicherer) eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, können Sie sich auch unmittelbar an uns halten.

3. Änderung des Reiseverlaufs

Muss die versicherte Person aufgrund eines Unfalles im Ausland in ein Krankenhaus eingewiesen werden, übernehmen wir für die mitreisenden Familienangehörigen die Mehrkosten der Heimreise sowie die zusätzlichen Übernachtungs- und Verpflegungskosten bis zu 300€ pro Person.

4. Behindertengerechte bauliche Anpassungen

Wir übernehmen für folgende Maßnahmen die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten bis zu 10.000€, sofern diese ausschließlich aufgrund der durch den Unfall verursachten Invalidität erforderlich sind:

- a) für den behindertengerechten Umbau des Pkw der versicherten Person oder, bei einer Neuanschaffung, für behindertengerechte Einbauten,
- b) für den behindertengerechten Umbau der Wohnung oder den Umzug in eine behindertengerechte Wohnung.

5. Berufliche Wiedereingliederung

Falls die versicherte Person aufgrund eines Unfalles länger als sechs Monate ununterbrochen außerstande war oder voraussichtlich sein wird, ihren zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestattet war – auszuüben, übernehmen wir die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall anfallenden Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen bis zu 10.000€.

6. Kinderbetreuung, Haushaltshilfe

Ist der beaufsichtigende Elternteil aufgrund eines unfallbedingten Krankenhausaufenthaltes oder Unfalltodes nicht in der Lage, für die erforderliche Versorgung und Beaufsichtigung des Kindes zu sorgen, übernehmen wir die Kosten für eine Kinderbetreuung oder Haushaltshilfe.

Voraussetzung ist, dass sowohl der beaufsichtigende Elternteil als auch das Kind im Rahmen dieses Vertrages versichert sind. Die Leistung ist pro Tag auf 30€ und insgesamt auf 100 Tage begrenzt.

7. Kosmetische Operationen

- 7.1 Verbleiben aufgrund eines Unfalles Beeinträchtigungen des äußeren Erscheinungsbildes und unterzieht sich die versicherte Person nach Abschluss der Heilbehandlung einem medizinischen Eingriff zur Beseitigung dieser Folgen, so leisten wir bis zu 10.000€ Ersatz für nachgewiesene
- a) Arztkosten und sonstige Operationskosten,
 - b) notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus
 - c) Zahnarzt- und Zahnlaborkosten, soweit natürliche Schneide- oder Eckzähne beschädigt wurden.
- 7.2 Der medizinische Eingriff muss innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall erfolgt sein. Bei Minderjährigen kann der Eingriff bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres durchgeführt werden.

8. Komageld

Wir zahlen innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet ein Tagegeld in Höhe von 15€ für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person aufgrund des Unfalles in einem natürlichen oder künstlichen Koma befindet.

9. Krankentransport

- 9.1 Die Kosten für Krankentransporte vom Unfallort zum nächstgelegenen Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik und die Mehraufwendungen für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz übernehmen wir bis zu 75.000€, soweit der Transport aufgrund der Unfallverletzungen erforderlich und ärztlich angeordnet ist.
- 9.2 Bei einem Krankenhausaufenthalt, der voraussichtlich mindestens 15 Tage dauert, erstatten wir die Mehraufwendungen für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz oder zu einem in der Nähe des Wohnsitzes gelegenen Krankenhaus abweichend von Nr. 9.1 bis zu 25.000€ auch ohne medizinische Notwendigkeit.

10. Medizinische Rehabilitation

Wir übernehmen die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten bis zu 25.000€ für aufgrund der Unfallfolgen medizinisch notwendige

- a) Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen,
- b) Prothesen und Hilfsmittel,
- c) Anschaffung von Blindenhunden.

11. Nachhilfeunterricht

Für die Zeit, in der das versicherte Kind aufgrund eines Unfalles nicht am normalen Unterricht teilnehmen kann, übernehmen wir die nachgewiesenen Kosten für Nachhilfeunterricht bis zu 40€ pro ausgefallenem Schultag und insgesamt bis zu 4.000€.

12. Pflegetagegeld

Wir zahlen innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet ein Tagegeld in Höhe von 15€ für jeden Kalendertag, an dem für die versicherte Person aufgrund des Unfalles mindestens der Pflegegrad 3 im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt ist.

13. Rooming-in

Befindet sich das versicherte Kind wegen eines Unfalles in vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Erziehungsberechtigter mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird pro Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss von 40 € gezahlt.

14. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze

Wir übernehmen die Kosten für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze von organisierten Rettungsdiensten bis zu 25.000 €. Die Kosten erstatten wir auch dann, wenn Sie dafür aufkommen mussten, obwohl die versicherte Person keinen Unfall erlitten hatte, aber ein Unfall drohte oder nach den Umständen zu vermuten war.

15. Tauchunfall

Bei Tauchunfällen übernehmen wir die Kosten für dadurch verursachte Therapiemaßnahmen einschließlich der Behandlung in einer Dekompressionskammer bis zu 25.000 €. Die Kosten erstatten wir auch bei unbewusster oder bewusster Nichtbeachtung der Tauchrichtlinien.

16. Todesfall auf Reisen

Bei einem Unfall mit Todesfolge übernehmen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bis zu 25.000 €.

Ereignete sich der Unfall im Ausland, übernehmen wir die vorstehenden Kosten wahlweise für die Bestattung im Ausland oder die Überführung nach Deutschland.

17. Vollwaisen-Rente

Versterben beide versicherten Elternteile innerhalb eines Jahres aufgrund desselben Unfallereignisses, zahlen wir eine Vollwaisen-Rente an alle versicherten minderjährigen Kinder. Die Vollwaisen-Rente gewähren wir jährlich in Höhe des 50-fachen Brutto-Jahresbeitrages, der für die Unfallversicherung des jeweiligen Kindes zum Unfallzeitpunkt aufgewendet wurde, höchstens jedoch 6.000 € pro Jahr und Kind. Die Vollwaisen-Rente wird letztmalig für das Jahr gezahlt, in dem das jeweilige Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

§ 5 Beitragsfreier Versicherungsschutz

1. Geburt, Adoption

- 1.1 Ihre Kinder, die während der Wirksamkeit des Vertrages geboren oder von Ihnen im Alter von unter 14 Jahren adoptiert werden, sind automatisch für ein Jahr ab der Geburt oder der Rechtswirksamkeit der Adoption beitragsfrei mitversichert.
- 1.2 Die Versicherungssummen betragen:
 - 100.000 € für den Invaliditätsfall mit Standardtaxe ohne Progression,
 - 10.000 € für den Todesfall,
 - 20 € Maxi-Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld, zuzüglich der beitragsfreien Leistungen gemäß § 4.

- 1.3 Stellen Sie vor Vollendung des ersten Lebensjahres einen Antrag auf Einschluss des Kindes, so gilt folgendes:

- a) der Einschluss erfolgt ohne Gesundheitsprüfung,
- b) die beitragsfreie Versicherungszeit bleibt erhalten, wobei ab dem Einschlusszeitpunkt die jeweils höheren Versicherungssummen (gemäß Nr. 1.2 oder neu beantragt) gelten.

2. Arbeitslosigkeit

- 2.1 Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos werden, setzen wir den Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet sind. Die Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit nachzuweisen.

- 2.2 Wir gewähren während der Außerkraftsetzung beitragsfreien Versicherungsschutz mit den zuletzt gültigen Versicherungssummen, wenn Sie frühestens drei Monate nach Versicherungsbeginn arbeitslos werden und zu diesem Zeitpunkt das 58. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Der beitragsfreie Versicherungsschutz erlischt mit Ende der Arbeitslosigkeit, spätestens jedoch nach insgesamt einjähriger Beitragsfreistellung seit Vertragsbeginn.

- 2.3 Wir fragen von Zeit zu Zeit bei Ihnen an, ob die Arbeitslosigkeit noch andauert. Unterrichten Sie uns über das Ende der Arbeitslosigkeit bis spätestens 4 Wochen nach Erhalt unserer darauf folgenden Anfrage, so endet die Außerkraftsetzung gleichzeitig mit dem Ende der Arbeitslosigkeit. Anderenfalls wird erst mit Zugang Ihrer Mitteilung die Außerkraftsetzung beendet und der Versicherungsschutz wieder in Kraft gesetzt.

Besteht die Arbeitslosigkeit bei Ende der Beitragsbefreiung nach Nr. 2.2 noch fort, können Sie eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes vermeiden, indem Sie bis spätestens 4 Wochen nach dem Ende des beitragsfreien Zeitraumes die beitragspflichtige Wiederinkraftsetzung beantragen.

- 2.4 Der Vertrag erlischt ohne besondere Vereinbarung, wenn die Außerkraftsetzung mehr als drei Jahre andauert.

3. Tod

- 3.1 Der Versicherungsschutz für die im Rahmen des Vertrages versicherten minderjährigen Kinder bleibt beitragsfrei bestehen, falls Sie während der Wirksamkeit des Vertrages durch Unfall oder Krankheit versterben (nicht aber infolge eines Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisses).

Der beitragsfreie Versicherungsschutz gilt mit den Versicherungssummen, die zum Zeitpunkt des Todes gültig waren, und bleibt bis zum Ende des Versicherungsjahres bestehen, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird.

- 3.2 Ist neben den Kindern auch Ihr Ehegatte oder Lebensgefährte versichert, gilt die Beitragsfreistellung auch für diesen. Die Beitragsfreistellung für den Ehegatten oder Lebensgefährten endet gleichzeitig mit der des jüngsten Kindes.

§ 6 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

1. Tarifeinstufung

Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrags hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Die für die Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person gültige Tarifeinstufung ergibt sich aus den „Regelungen für die Berufsgruppeneinstufung“ im Anschluss an diese Bedingungen (Seite 9).

2. Änderungsanzeige

Änderungen der im Versicherungsschein genannten Berufstätigkeit oder Beschäftigung müssen Sie uns innerhalb von zwei Monaten mitteilen.

3. Wechsel in einen geringer gefährdeten Beruf

Errechnen sich nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif bei gleichbleibendem Beitrag höhere Versicherungssummen (Wechsel in eine niedrigere Gefahrengruppe), so gelten diese, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei entsprechend gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.

4. Wechsel in einen höher gefährdeten Beruf

- 4.1 Ergibt sich nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif ein höherer Beitrag (Wechsel in eine höhere Gefahrengruppe), so ist dieser 2 Monate nach der Änderung zu zahlen. Der höhere Beitrag gilt jedoch frühestens ab Beginn des Versicherungsjahres, das auf die Vollendung des 18. Lebensjahres der versicherten Person folgt.
 - 4.2 Statt der Beitragserhöhung nach Nr. 4.1 vermindern sich die Versicherungssummen im entsprechenden Verhältnis,
 - a) wenn Sie eine Beitragserhöhung ausdrücklich ablehnen, mit Wirkung ab dem sich aus Nr. 4.1 ergebenden Zeitpunkt,
 - b) wenn Sie die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung nicht innerhalb von 2 Monaten mitteilen, mit Wirkung zum Ablauf der Frist.
 - 4.3 Die Verminderung gemäß Nr. 4.2 b) unterbleibt jedoch, wenn die Anzeige versehentlich unterblieben ist. Die Beitragsberechnung erfolgt dann nachträglich. Wird daraufhin die Beitragserhöhung abgelehnt, gilt die Regelung gemäß Nr. 4.2 a).
- ### 5. Wechsel in einen Beruf ohne Tarifeinstufung
- Ist nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif keine Beitragsberechnung möglich (Direktionsanfrage-Risiken), gilt der Versicherungsschutz zwei Monate nach der Änderung nur noch für Unfälle, bei denen die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung weder Einfluss auf den Eintritt des Unfalles noch auf den Umfang unserer Leistung hatte.

§ 7 Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in den dafür geltenden zusätzlichen Bedingungen geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

1. Hinzuziehung eines Arztes und Meldung des Unfalles

Nach einem Unfall muss ein Arzt hinzugezogen und uns Mitteilung gemacht werden. Waren die Unfallfolgen zunächst geringfügig erschienen oder wurde davon ausgegangen, dass der Unfall keine Leistungspflicht auslöst, sind diese Obliegenheiten nachzuholen, sobald der wirkliche Umfang erkennbar wird.

Die ärztlichen Anordnungen sind zu befolgen. Verweigert die versicherte Person jedoch eine Operation zur Verbesserung unfallbedingter Gesundheitsschäden, so kommt eine Leistungskürzung nur dann in Frage, wenn die Operation einfach und gefahrlos ist, wenn sie nicht mit besonderen Schmerzen verbunden ist und wenn sie sichere Aussicht auf Heilung oder wesentliche Besserung bietet.

2. Auskunftserteilung

Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und zeitnah erteilt werden.

Darüber hinaus benötigen wir für die Prüfung unserer Leistungspflicht möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

3. Ärztliche Untersuchung

Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen.

Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstaufschlag, der durch die Untersuchung entsteht.

Wird bei Geschäftsführern, Selbstständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstaufschlag nicht konkret nachgewiesen, so erstatten wir einen festen Betrag in Höhe des zum Unfallzeitpunkt für die Unfallversicherung der versicherten Person gültigen Jahres-Bruttobeitrages, höchstens jedoch 600 €.

§ 8 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in § 7 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der Versicherungsschutz bleibt jedoch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass

- a) die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt wurde oder
- b) die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Wir verzichten auf eine Leistungskürzung wegen grober Fahrlässigkeit, sofern und solange die Obliegenheitsverletzung aus Unkenntnis erfolgte oder Sie vergeblich versuchten, diese zu erfüllen.

Die Verletzung einer Obliegenheit bleibt zudem folgenlos, wenn wir es unterlassen hatten, Sie durch eine gesonderte Mitteilung in Textform auf die Rechtsfolgen hinzuweisen.

§ 9 Fälligkeit der Leistungen

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt folgendes:

1. Erklärung über die Leistungspflicht

- 1.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Die Frist beginnt, sobald uns der Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen zugeht.
- 1.2 Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernehmen wir.

2. Fälligkeit der Leistung

- 2.1 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 2.2 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir auf Ihren Wunsch angemessene Vorschüsse.
- 2.3 Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall höchstens bis zu 10.000 € beansprucht werden. Darüber hinaus sind Vorschüsse bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme oder gegen Abtretung einer für die versicherte Person bestehenden Lebensversicherung möglich.

3. Neubemessung des Invaliditätsgrades

- 3.1 Nach der Bemessung des Invaliditätsgrades können sich Veränderungen des Gesundheitszustandes ergeben. Sie und wir sind daher berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

- 3.2 Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahre nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.

Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.

- 3.3 Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir sie bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

§ 10 Übertragung von Versicherungsansprüchen

Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 11 Keine Nachteile gegenüber GDV-Musterbedingungen

Abweichend von § 14 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für das Privatgeschäft garantieren wir Ihnen, dass die vorliegenden Bedingungen zur Unfallversicherung „XL“ ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zum Stichtag 26.02.2020 empfohlenen Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen AUB 2014 abweichen.

§ 12 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Abweichend von § 15 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für das Privatgeschäft garantieren wir Ihnen, dass die vorliegenden Bedingungen zur Unfallversicherung „XL“ die Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse vom 25.09.2015 erfüllen.

Verbindliche Erläuterungen zu den B172

Zu § 1 Gegenstand der Versicherung

Geltungsbereich (zu § 1)

Versicherungsschutz besteht für Unfälle auf der ganzen Welt und rund um die Uhr.

Unfallbegriff (zu § 1 Nr. 1)

Als „unfreiwillig“ erlitten sehen wir eine Gesundheitsschädigung auch an, wenn die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf nimmt.

Ebenso besteht für gewalttätige Auseinandersetzungen und Innere Unruhen Versicherungsschutz, sofern die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter (also in Ausübung einer Straftat gemäß § 3 Nr. 1.3) daran teilgenommen hat.

Beispiele für versicherte Unfalleinwirkungen sind:

- mechanische, chemische oder elektrische Einwirkungen (z.B. Stürze, Verätzungen, Stromschläge),
- Strahleneinwirkungen (außer Kernenergie),
- Schall-, Explosions- und sonstige Druckwellen.

Einatmung schädlicher Stoffe (zu § 1 Nr. 1)

Bei Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe wird die nach dem Unfallbegriff erforderliche Plötzlichkeit von uns jedenfalls auch dann noch angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen innerhalb einer Zeitspanne von bis zu 7 Tagen ausgesetzt war.

Erweiterter Unfallbegriff (zu § 1 Nr. 2)

Die in § 1 Nr. 2 genannten Fälle sind versichert, ohne dass die in § 1 Nr. 1 genannten Voraussetzungen für ein Unfallereignis (z.B. von außen wirkend) erfüllt sein müssen.

Erhöhte Kraftanstrengungen (zu § 1 Nr. 2.1)

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

Allergische Reaktionen (zu § 1 Nr. 3 a))

Versicherungsschutz bieten wir in Erweiterung von § 1 Nr. 3 a) auch für nicht auf einer Infektion beruhende Folgen von Insektenstichen einschließlich allergischer Reaktionen.

Zu § 2 Mitwirkung von Krankheiten

Wir leisten für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für die Folgen von Krankheiten (z.B. Diabetes oder Gelenkerkrankungen).

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten zusammen, vermindern sich unsere Leistungen entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten an der Gesundheitsschädigung mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil).

Beispiel: Nach einem Knochenbruch findet eine Krankenhausbehandlung von 10 Tagen statt. Ohne die bestehende Rheumaerkrankung hätte die Behandlung nur 3 Tage gedauert. Das versicherte Krankentagegeld wird um den Mitwirkungsanteil von 70 % gekürzt.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 60 % nehmen wir keine Minderung vor.

Zu § 3 Ausschlüsse

Bewusstseinsstörungen (zu § 3 Nr. 1.1)

Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- gesundheitliche Beeinträchtigungen, z.B. wenn die versicherte Person infolge einer Kreislaufstörung die Treppe hinunterstürzt,
- Konsum von Drogen, z.B. wenn die versicherte Person auf einem Geländer balanciert und unter Drogeneinfluss abstürzt.

Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Bewusstseinsstörung durch ein Unfallereignis verursacht wurde, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht.

Beispiel: Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen Ohnmachtsanfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen auch für die Folgen des neuen Unfalles.

Bewusstseinsstörungen durch Medikamente (zu § 3 Nr. 1.1 b))

Bewusstseinsstörungen durch Medikamente sind auch versichert, wenn die Medikamente nicht vorschriftsmäßig eingenommen oder zwangsweise oder unbemerkt verabreicht wurden (z.B. K.-O.-Tropfen).

Herzinfarkt oder Schlaganfall (zu § 3 Nr. 1.1 c))

Versicherungsschutz bieten wir unabhängig davon, ob

- ein Herzinfarkt oder Schlaganfall eine Bewusstseinsstörung bewirkt, die einen Unfall zur Folge hat, oder
- der Unfall unmittelbar durch einen Herzinfarkt oder Schlaganfall verursacht wird.

Übermüdung und Erschrecken (zu § 3 Nr. 1.1)

Auch im Falle eines Unfalles durch Übermüdung oder durch Erschrecken besteht Versicherungsschutz.

Terroranschläge (zu § 3 Nr. 1.2)

Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien ausgeführt werden.

Straftaten (zu § 3 Nr. 1.3)

Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Straftat in der Teilnahme am Straßenverkehr unter Alkohol- oder Medikamenteneinfluss besteht (§ 316 Strafgesetzbuch). Voraussetzung ist, dass nicht zusätzlich eine vorsätzliche Gefährdung von Leib oder Leben anderer Menschen oder fremder Sachen von bedeutendem Wert (§ 315c Strafgesetzbuch) oder eine andere Straftat vorliegt.

Versicherungsschutz bieten wir zudem für Minderjährige sowie entmündigte Erwachsene,

- wenn die Straftat im Führen eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Führerschein besteht oder ein unbefugter Gebrauch eines Fahrzeuges vorliegt (§ 248b Strafgesetzbuch), wobei Voraussetzung ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde, oder
- wenn der Unfall durch Herstellung oder Gebrauch selbstgebauter Feuerwerkskörper entstanden ist. Voraussetzung ist jedoch, dass mit dem Feuerwerkskörper keine Sachbeschädigung oder Körperverletzung beabsichtigt wurde.

Luftfahrtunfälle (zu § 3 Nr. 1.4)

Kein Versicherungsschutz besteht

- als Führer eines Luftfahrzeuges oder Luftsportgerätes, soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt (z.B. als Pilot, Drachenflieger oder Fallschirmspringer),
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges (z.B. als Funker, Bordmechaniker oder Flugbegleiter),
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuüben sind (z.B. für Luftaufnahmen oder zur Verkehrsüberwachung).

Versicherungsschutz gewähren wir jedoch

- Passagieren in Luftfahrzeugen,
- Fluggästen in Luftsportgeräten (z.B. in Ballonen oder Segelflugzeugen sowie bei Fallschirm-Tandemsprüngen),
- für Flugschüler, weil dafür (noch) keine Lizenz erforderlich ist,
- beim Kitesurfen.

Motorrennen (zu § 3 Nr. 1.5)

Ausgeschlossen sind Rennveranstaltungen mit Motorfahrzeugen (einschließlich Motorbooten), die vorher geplant oder abgesprochen werden, gleichgültig ob es sich um erlaubte oder unerlaubte Fahrtveranstaltungen handelt.

Versicherungsschutz bieten wir hingegen für Fahrtveranstaltungen, bei denen es ausschließlich oder hauptsächlich auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt (Stern-, Zuverlässigkeits- oder Orientierungsfahrten).

Vergiftungen (zu § 3 Nr. 2)

Die B172 sehen abweichend von den Musterbedingungen des GDV keinen Ausschluss für Gesundheitsschäden durch Vergiftungen infolge der Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund vor. Wir bieten daher auch Versicherungsschutz bei Einnahme von Stoffen, deren Schädlichkeit der versicherten Person nicht bewusst war. Dazu zählen beispielsweise Vergiftungen durch verdorbene Nahrungsmittel oder versehentlich für Nahrungsmittel gehaltene Stoffe.

Heilmaßnahmen oder Eingriffe (zu § 3 Nr. 2.3)

Zu den ausgeschlossenen Heilmaßnahmen und Eingriffen zählen auch strahlendiagnostische oder strahlentherapeutische Maßnahmen. Das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut zählt hingegen nicht zu den ausgeschlossenen Eingriffen am Körper der versicherten Person.

Der Ausschluss gilt zudem nicht, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen Unfall und lässt die Unfallverletzungen ärztlich behandeln. Führt ein Behandlungsfehler dabei zu weiteren Schädigungen, besteht auch insoweit Versicherungsschutz.

Auch falls sich die versicherte Person aufgrund unfallbedingter Heilmaßnahmen oder Eingriffe eine Infektion zuzieht, sind solche Infektionen abweichend von § 3 Nr. 2.2 mitversichert.

Psychische Reaktionen (zu § 3 Nr. 2.4)

Zu den nicht versicherten psychischen Reaktionen zählen beispielsweise posttraumatische Belastungsstörungen nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall oder Angstzustände des Opfers einer Straftat.

Dagegen leisten wir für die Folgen psychischer Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

Zu § 4 Versicherte Leistungen

Soweit die Bedingungen im Zusammenhang mit versicherten Leistungen zugunsten von Kindern keine Altersangaben vorsehen, gelten diese sowohl für minderjährige Kinder als auch für volljährige geschäftsunfähige Kinder.

Zu § 8 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Die Regelungen nach § 8 beziehen sich ausschließlich auf Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles.

Die bei Vertragsabschluss zu erfüllenden Obliegenheiten und die Folgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten sind § 2 der Allgemeinen Bedingungen für das Privatgeschäft (B01) zu entnehmen.

Zwischen Vertragsabschluss und Eintritt eines Versicherungsfalles sind lediglich Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung mitzuteilen. Diese Pflicht und die Folgen bei deren Nichterfüllung sind in § 6 der vorliegenden Bedingungen geregelt. Die gesetzlichen Folgen sonstiger Obliegenheitsverletzungen vor Eintritt eines Versicherungsfalles haben für diese Unfallversicherung keine Gültigkeit.

Regelungen für die Berufsgruppeneinstufung

1. Grundregeln

- 1.1 Personen ab 14 bis 67 Jahre werden entsprechend ihrer Berufstätigkeit gemäß Nr. 2 bis Nr. 4 in die Gefahrengruppen 1 bis 3 eingestuft. Werden Tätigkeiten unterschiedlicher Gefahrengruppen ausgeübt, so ist die Einstufung in die höhere Gefahrengruppe vorzunehmen.

Maßgeblich ist dabei die tatsächlich ausgeübte berufliche Tätigkeit, nicht der erlernte Beruf.

Personen, die sich in Ausbildung befinden, sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen. Auch Arbeitssuchende mit neuem Berufsziel werden nach dem angestrebten Beruf eingestuft.

Nach der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit werden Arbeitssuchende ohne geändertes Berufsziel eingestuft. Dies gilt ebenso bei Ausübung von Freiwilligendiensten (z.B. freiwilliger Wehrdienst oder freiwilliges soziales Jahr), der Teilnahme an militärischen Reserveübungen sowie bei Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung gemäß § 8 des Sozialgesetzbuches IV.

- 1.2 Soweit die versicherte Person eine Berufstätigkeit nach Nr. 5 ausübt, wird abweichend von Nr. 1.1 im Einzelfall von uns geprüft, ob und zu welchen Beiträgen für die neue Tätigkeit Versicherungsschutz geboten werden kann.

2. **Gefahrengruppe 1**

Personen ohne körperliche und ohne handwerkliche Berufstätigkeit werden in die Gefahrengruppe 1 eingestuft. Dazu zählen auch

- a) Tätigkeiten im Verkauf,
- b) Laboranten und Chemiker (auch bei Umgang mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen),
- c) Tätigkeiten im Gesundheitswesen, in der Alten- oder Schönheitspflege,
- d) feinmechanische Tätigkeiten, elektronische Steuerung von Anlagen und Maschinen,
- e) Köche,
- f) Hotel-, Zug- und Flugpersonal (Luftfahrtunfälle bleiben jedoch ausgeschlossen),
- g) Schüler sowie Hausfrauen/-männer.

Bei der Einstufung nach Gefahrengruppe 1 bleibt es auch, wenn die versicherte Person im Rahmen einer leitenden oder aufsichtsführenden Tätigkeit bei der Arbeitsvor- oder -nachbereitung, bei der Einweisung von Mitarbeitern sowie bei gelegentlicher Urlaubs- oder Krankheitsvertretung körperliche oder handwerkliche Arbeiten ausführt.

3. **Gefahrengruppe 2**

Personen mit körperlicher oder handwerklicher Berufstätigkeit, die nicht der Gefahrengruppe 3 angehören, werden in die Gefahrengruppe 2 eingestuft. Dazu zählen auch

- a) Personen mit Studien- oder Meisterabschluss, die ansonsten der Gefahrengruppe 3 angehören würden,
- b) Sicherheitspersonal oder im Truppen-, Einsatz- oder Vollzugsdienst bei Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Zoll, Polizei, Justiz und Feuerwehr tätige Personen,
- c) Turn-, Sport-, Tanz- oder Fahrlehrer (Reitlehrer unter Nr. 4 h)),
- d) in Tiermedizin, Gastronomie (Köche unter Nr. 2 e)), oder Reinigungsgewerbe tätige Personen.

4. **Gefahrengruppe 3**

Personen mit körperlicher oder handwerklicher Berufstätigkeit in den folgenden Bereichen werden in die Gefahrengruppe 3 eingestuft:

- a) Land-, Tier- und Forstwirtschaft (außer Gartenbau),
- b) Rohstoffgewinnung und -aufbereitung,
- c) Bau- und Ausbauberufe einschließlich Elektroinstallation,
- d) Holzverarbeitung,
- e) Metallerzeugung und -bearbeitung,
- f) Maschinen- und Fahrzeugtechnik,
- g) Logistik,
- h) Reitbetriebe und Schausteller.

5. **Direktionsanfrage-Risiken**

Nicht oder nur gegen Beitragszuschlag versicherbar sind folgende Berufstätigkeiten:

- a) Artisten (auch Stuntmen und Tierbändiger),
- b) Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler,
- c) Sprengpersonal (auch Munitionssuche und -räumung),
- d) Taucher.