

Produktinformationsblatt zur Unfallversicherung "XXL"

**Versicherungsangebot Nr. V346 580 08/1 vom 19.06.2015
 für Max Muster, geb. 10.09.1991, Kaufmann (Versicherte Person 1)**

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Versicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigegeführten Versicherungsbedingungen.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Unfallversicherung auf der Grundlage folgender Bedingungen an:

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für das Privatgeschäft (B01 Stand: 07.2013)
- Bedingungen zur Unfallversicherung "XXL" (B18 Stand: 07.2013)
- Klausel 0651: Invaliditätsversicherung "XXL" mit PlusTaxe (0651U18 Stand: 03.2011)
- Klausel 0725: Alters- und Dynamik-Anpassung (0725 Stand: 10.2012)
- Klausel 0762: PlusProgression 300% (0762 Stand: 03.2011)

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Versichert sind Unfälle, die der versicherten Person zustoßen. Dies gilt für den gesamten privaten und beruflichen Bereich (auch Sport- und Verkehrsunfälle), weltweit und rund um die Uhr. Versicherungsschutz besteht auch für selbst verschuldete Unfälle.

a) Was ist ein Unfall?

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzliches Ereignis eine körperliche Verletzung erleidet. Dazu zählen beispielsweise Stürze auf Glatteis, Brandverletzungen oder Gewaltübergriffe. Unter den erweiterten Versicherungsschutz fallen z.B. Verletzungen durch erhöhte Kraftanstrengungen, Nahrungsmittelvergiftungen sowie Taucherkrankungen. Keine Unfälle sind dagegen Krankheiten und Abnutzungserscheinungen (z.B. Rückenleiden durch ständiges Sitzen). Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 1 der B18.

b) Was leisten wir?

Im Falle einer unfallbedingten Invalidität erbringen wir Geldleistungen, die sich nach dem Grad der dauerhaften Beeinträchtigung richten (z.B. durch Bewegungseinschränkungen, Lähmungen oder Amputationen). Die Versicherungssummen für den Invaliditätsfall und für die zusätzlich versicherten Leistungsarten betragen:

- Kapitaleistung für den Invaliditätsfall (Grundsumme) **115.000,00 EUR**
- Höchstleistung bei Vollinvalidität durch PlusProgression 300% **345.000,00 EUR**

Kapitaleistung bei einem Invaliditätsgrad von...	
10% =	11.500 EUR
20% =	23.000 EUR
30% =	51.750 EUR
40% =	97.750 EUR
50% =	143.750 EUR
60% =	201.250 EUR
70% =	258.750 EUR
80% =	345.000 EUR
90% =	345.000 EUR
100% =	345.000 EUR

Mitversichert sind ferner auch diverse Zusatzleistungen, die wir Ihnen ohne gesonderte Beitragsberechnung gewähren. Hierzu zählt beispielsweise die Kostenübernahme für den Transport zum nächstgelegenen Krankenhaus bzw. zu einer Spezialklinik. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 4 der B18 sowie den unter Ziffer 1 aufgeführten Klauseln.

c) Werden auf die Invaliditätsleistung Zahlungen angerechnet, die Sie von anderen wegen des Unfalls erhalten?

Nein. Die Invaliditätsleistung erhalten Sie unabhängig von und zusätzlich zu anderweitigen Zahlungen, die Sie wegen des Unfalls erhalten, z.B. von der Krankenversicherung, einer gegnerischen Haftpflichtversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer weiteren privaten Unfallversicherung.

Produktinformationsblatt zum Angebot Nr. V346 580 08/1 für Max Muster
3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Beitrag einschließlich Versicherungssteuer	13,19 EUR
Beitragsfälligkeit	monatlich
Erstmals zum Versicherungsbeginn	Antragseingang bei der InterRisk
Vertragsablauf	1 Jahr(e) nach Versicherungsbeginn

Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins. Falls Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Wenn Sie den ersten Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Darüber hinaus beginnt der Versicherungsschutz bei verspäteter Zahlung erst, sobald diese erfolgt ist. Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt der Versicherungsschutz. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 3 bis § 5 der B01.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Nicht versichert sind insbesondere Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht, sowie bei aktiver Teilnahme an lizenzpflichtigen Motorrennen oder bei der Ausübung von Luftsport. Auch besteht z.B. kein Versicherungsschutz für Bandscheibenschäden durch Kraftanstrengungen sowie für Gesundheitsschädigungen, die vollständig auf bereits bestehende Krankheiten zurückzuführen sind. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte § 1 bis § 3 der B18.

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Die Nichtbeachtung dieser Verpflichtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 2 der B01.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit?

Da die Berufstätigkeit bzw. Beschäftigung unmittelbaren Einfluss auf das Unfallrisiko hat, dem die versicherte Person ausgesetzt ist, berücksichtigen wir diese bei der Bemessung des Versicherungsbeitrages. Im Falle einer Änderung der Berufstätigkeit bzw. Beschäftigung bitten wir daher um Ihre Mitteilung. Sollten wir Sie hierzu auffordern, müssen Sie uns die Änderung innerhalb von zwei Monaten mitteilen. Wir werden dann eine Senkung oder Erhöhung des Beitrages prüfen, wobei Sie sich anstelle einer Beitragserhöhung auch für eine entsprechende Reduzierung der Versicherungssummen entscheiden könnten. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 6 der B18.

7. Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall?

Bei nicht nur geringfügigen Unfallfolgen muss sobald wie möglich ein Arzt aufgesucht und uns Mitteilung gemacht werden. Den ärztlichen Anordnungen ist zu folgen. Sofern wir Ärzte beauftragen, müssen Sie sich auch von diesen untersuchen lassen. Das von uns übersandte Meldeformular muss wahrheitsgemäß ausgefüllt und zeitnah zurückgesendet werden. Ferner haben Sie die behandelnden Ärzte sowie andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen oder wahlweise selbst zu beauftragen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Werden die im Schadenfall zu erfüllenden Pflichten nicht befolgt, kann dies zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 7 und § 8 der B18.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung des Beitrags rechtzeitig erfolgt. Den dieser Information zugrunde gelegten Zeitpunkt für den Beginn Ihres Versicherungsschutzes sowie den Vertragsablauf entnehmen Sie bitte Ziffer 3 dieses Blattes.

Der Vertrag verlängert sich über den Ablauftermin hinaus automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns gekündigt wird. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 3 und § 6 der B01.

9. Wie kann der Vertrag beendet werden?

Der Vertrag kann von Ihnen jederzeit mit Wirkung ab Zugang Ihrer Erklärung bei uns oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt – auch vor dem vereinbarten Ablauftermin – gekündigt werden. Wir können den Vertrag grundsätzlich unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zum vereinbarten Ablauftermin oder zum Ende jedes darauf folgenden Versicherungsjahres kündigen. In bestimmten Fällen können jedoch auch wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Beispielsweise wenn wir eine Leistung erbracht haben oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 6 der B01.

Vertragsinformationen

Versicherungsangebot Nr. V346 580 08/1 vom 19.06.2015
für ,

Allgemeine Informationen

1. Ihr Vertragspartner

InterRisk Versicherungs-AG Vienna Insurance Group
Carl-Bosch-Straße 5, 65203 Wiesbaden; Postfach 2572, 65015 Wiesbaden
Telefon: 0611/2787-0; Telefax: 0611/2787-222
Internet: www.interrisk.de; E-Mail: info@interrisk.de

Hauptgeschäftstätigkeit: Anbieter von Schaden- und Unfallversicherungen
Vorstand: Dieter Fröhlich (Vorsitzender), Roman Theisen, Dietmar Willwert, Christoph Wolf
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Martin Simhandl
Sitz und Registergericht: Wiesbaden, HRB 8043

2. Zustandekommen des Vertrages

Der Vertrag kommt erst zustande, wenn Sie einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen und wir diesen annehmen. Unsere Annahme erklären wir durch die Übersendung des Versicherungsscheins oder einer ausdrücklichen Annahmeerklärung.

3. Widerrufsrecht und Folgen des Widerrufs

Ihre Vertragserklärung können Sie ab der Antragstellung bis zum Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief oder Fax) widerrufen.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist bei Versendung per Post zu richten an die InterRisk Versicherungs-AG Vienna Insurance Group, Carl-Bosch-Straße 5, 65203 Wiesbaden. Bei einem Widerruf per Telefax ist dieser an die Faxnummer 0611/2787-222 zu richten.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten den Teil des Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen den gesamten Beitrag.

4. Vertragsbeendigung

Der Vertrag wird zunächst für einen bestimmten Zeitraum abgeschlossen und verlängert sich über den Ablauftermin hinaus automatisch um jeweils ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns gekündigt wird.

Die Kündigungsbestimmungen sind in § 6 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für das Privatgeschäft (B01) geregelt. Der Vertrag kann von Ihnen jederzeit mit Wirkung ab Zugang Ihrer Erklärung bei uns oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt – auch vor dem vereinbarten Ablauftermin – gekündigt werden. Wir können den Vertrag grundsätzlich unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zum vereinbarten Ablauftermin oder zum Ende jedes darauf folgenden Versicherungsjahres kündigen. Nach einem Versicherungsfall kann der Vertrag jedoch auch von uns vorzeitig beendet werden. Auch bei Obliegenheitsverletzungen steht uns unter Umständen ein vorzeitiges Lösungsrecht zu.

5. Sprache

Wir verkehren mit Ihnen ausschließlich in deutscher Sprache.

6. Anlaufstellen für Beschwerden

Unser wichtigstes Anliegen ist es, unseren Kunden einen hervorragenden Service zu bieten, und wir sind bestrebt, diesen Service ständig weiter zu verbessern. Sollte uns dennoch einmal ein Fehler unterlaufen, wären wir Ihnen sehr verbunden, wenn Sie uns darauf hinweisen würden. Wir werden den Sachverhalt dann umgehend prüfen.

Sie können sich darüber hinaus auch wenden an den

Verein Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin

Telefon: 0800/3696000
Fax: 0800/3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

in dem unsere Gesellschaft Mitglied ist, oder an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde, die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Telefon: 0228/4108-0
Fax: 0228/4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Gesamtbeitrag / Zahlweise

Sparte	Beginn	Dauer/Ablauf	Jahresnetto- beitrag	Deckungs- rabatt	Vers.- Steuer	Brutto-Rate gem. Zahlungsweise
Unfall Vers. Person 1	Antragseing.	1 Jahr	133,00 EUR	0,00 %	19,00 %	13,19 EUR
Zahlungsweise monatlich					Brutto-Gesamt-Rate	13,19 EUR

Vertragsklauseln

Klausel 0651: Invaliditätsversicherung "XXL" mit PlusTaxe

1. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss darüber hinaus

- a) innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall eingetreten sowie
- b) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- c) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von Ihnen bei uns geltend gemacht sein.

2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

a) Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm = 80 %
Hand = 75 %
Daumen = 30 %
Zeigefinger = 20 %
andere Finger = 10 %

Bein = 80 %
Fuß = 60 %
große Zehe = 15 %
andere Zehe = 5 %

Auge = 60 %
Gehör auf einem Ohr = 45 %
Geruchssinn = 20 %
Geschmackssinn = 20 %
Stimme = 100 %

Niere = 25 %
 beide Nieren = 100 %
 falls eine Niere verloren war = 100 %
 Milz = 10 %
 Milz bei Kindern vor Vollendung des 14. Lebensjahres = 20 %
 Gallenblase = 10 %
 Magen = 20 %
 Zwölffinger-, Dünn-, Dick- oder Enddarm jeweils = 25 %
 ein Lungenflügel = 50 %

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

- b) Ist die Funktionsfähigkeit auf beiden Augen oder das Gehör auf beiden Ohren in gleichem Umfang beeinträchtigt, so erhöht sich der festgestellte Invaliditätsgrad um die Hälfte. Ist die Funktionsfähigkeit in unterschiedlichem Umfang eingeschränkt, so wird stattdessen der Invaliditätsgrad für das in geringerem Umfang beeinträchtigte Auge bzw. Gehör verdoppelt.
 - c) Für nicht in Absatz a) genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
 - d) Für die in Absatz a) genannten inneren Organe (Niere, Milz, Gallenblase, Magen, Darm und Lunge) können Sie anstelle der dort genannten Invaliditätsgrade eine Bemessung nach Absatz c) verlangen.
 - e) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist nach den Bestimmungen der Absätze a) bis d) zu bemessen.
 - f) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nie berücksichtigt.
3. Stirbt die versicherte Person und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

0651U18 Stand: 03.2011

Klausel 0725: Alters- und Dynamik-Anpassung

1. Wir führen in folgenden Altersgruppen zum Beginn jedes Versicherungsjahres eine Anpassung der zuletzt gültigen Beiträge um 5 Prozent durch:
 - a) für Kinder bis einschließlich 18 Jahre,
 - b) Erwachsene in Gefahrengruppe A ab 45 Jahre bis einschließlich 82 Jahre (Unfall-Rente ab 50 bis 72 Jahre),
 - c) Erwachsene in Gefahrengruppe B ab 57 Jahre bis einschließlich 82 Jahre (Unfall-Rente ab 62 bis 72 Jahre).

Als Alter gilt die Differenz zwischen dem Geburtsjahr der versicherten Person und dem Jahr der Beitragsanpassung. Die Altersangaben zur Anpassung von Unfall-Renten gelten auch für Dynamex-Unfall-Renten.
2. Soweit keine Altersanpassung gemäß Nr. 1 stattfindet, erhöhen sich die zuletzt gültigen beitragspflichtigen Versicherungssummen zum Beginn des Versicherungsjahres um 5 Prozent. Die Versicherungssummen werden auf volle Euro aufgerundet. Die Beiträge erhöhen sich im gleichen Verhältnis, wie die Versicherungssummen.
3. Zum Anpassungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die Erhöhung, gegen die Sie innerhalb von sechs Wochen in Textform Widerspruch einlegen können. Auf diese Frist werden wir Sie jeweils hinweisen.
4. Im Falle des rechtzeitigen Widerspruchs wird die erfolgte Anpassung rückgängig gemacht. War eine Anpassung nach Nr. 1 erfolgt, werden anstelle der Erhöhung der Beiträge die Versicherungssummen im entsprechenden Verhältnis vermindert (Division durch 1,05) und auf volle Euro kaufmännisch gerundet.
5. Sie und wir können die Vereinbarung über die Erhöhung von Versicherungssummen und Beiträgen nach Nr. 2 mit Wirkung ab dem nächsten Versicherungsjahr für die gesamte Restlaufzeit des Vertrages in Textform widerrufen. Wir haben dabei eine Frist von 3 Monaten einzuhalten.
6. Zusammen mit Ihrer Erklärung nach Nr. 5 können Sie darüber hinaus bestimmen, dass künftig anstelle der jährlichen Beitragserhöhungen nach Nr. 1 jeweils eine Verminderung der Versicherungssummen entsprechend Nr. 4 erfolgt.
7. Wir können eine Vertragsfortsetzung von der Umstellung auf einen Tarif mit geringerem beitragsfreiem Leistungsumfang abhängig machen, wenn alle beitragspflichtig vereinbarten Versicherungssummen die folgenden Mindestbeträge unterschreiten:
 - 25.000 Euro für den Invaliditätsfall
 - 15.000 Euro für Invalidität mit Progression 1.000%
 - 250 Euro Unfall-(Fest-)Rente
 - 150 Euro Rentenfaktor Dynamex 2
 - 50 Euro Rentenfaktor Dynamex 3+.

Sofern wir von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, werden wir Ihnen spätestens 3 Monate vor Ende eines Versicherungsjahres entsprechende Vorschläge unterbreiten. Die Verlängerung des Vertrages mit neuen Bedingungen erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.

0725 Stand: 10.2012

Klausel 0762: PlusProgression 300%

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierfach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünffach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 300 % der Versicherungssumme.

0762 Stand: 03.2011

Inhaltsübersicht

§ 1 Am Vertrag beteiligte Personen	2
§ 2 Vorvertragliche Anzeigepflicht.....	2
§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes, Zahlung des ersten Beitrages	2
§ 4 Zahlung des Folgebeitrages	3
§ 5 Lastschriftverfahren.....	3
§ 6 Vertragsdauer, Verlängerung, Kündigung	3
§ 7 Versicherungsjahr, Versicherungsperiode	3
§ 8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung.....	4
§ 9 Herabsetzung des Beitrages	4
§ 10 Mitteilungen, Anschriftenänderungen.....	4
§ 11 Verjährung	4
§ 12 Zuständiges Gericht.....	4
§ 13 Anzuwendendes Recht	4
§ 14 Keine Nachteile gegenüber GDV-Musterbedingungen.....	4
§ 15 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse.....	4
§ 16 Künftige Bedingungsverbesserungen	4
Vorbemerkungen zu sämtlichen Privatversicherungsbedingungen.....	5
Verbindliche Erläuterungen zu den B01	5

§ 1 Am Vertrag beteiligte Personen

1. Vertragsparteien

- 1.1 Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner.
- 1.2 Wir als Ihr Versicherer erbringen die vertraglich zugesicherten Leistungen.

2. Versicherte Person

- 2.1 Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen zu, auch soweit eine andere Person versichert ist.
- 2.2 Für die Erfüllung der Obliegenheiten aus dem Vertrag sind sowohl Sie als auch die versicherte Person verantwortlich.

3. Repräsentant

Kenntnis und Verhalten Ihrer Repräsentanten müssen Sie sich zurechnen lassen. Sofern der Vertrag durch eine von Ihnen bevollmächtigte Person abgeschlossen wurde, gilt dies bereits im Rahmen der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§ 2).

4. Rechtsnachfolger

Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

§ 2 Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

- 1.1 Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
- 1.2 Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme, Fragen im Sinne von Nr. 1.1 stellen.

2. Rücktritt

- 2.1 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nicht, wenn unser Rücktrittsrecht nach Nr. 3 oder Nr. 4 ausgeschlossen ist.
- 2.2 Sind die Voraussetzungen nur im Hinblick auf einen Teil der Gegenstände oder Personen erfüllt, die durch den Vertrag versichert sind, können wir unser Recht auch für den übrigen Teil ausüben. Dies gilt jedoch nur, wenn anzunehmen ist, dass wir für diesen Teil allein den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätten.

- 2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz jedoch nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

3. Kündigung

Wenn Sie nachweisen, dass Sie die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben, können wir anstelle eines Rücktrittes nach Nr. 2 den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Dies gilt nicht, wenn unser Kündigungsrecht nach Nr. 4 ausgeschlossen ist.

4. Rückwirkende Vertragsanpassung

Unsere Rechte nach Nr. 2 und Nr. 3 sind ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. In diesem Fall werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Sind Sie mit den geänderten Bedingungen nicht einverstanden, können Sie den Vertrag jederzeit mit sofortiger Wirkung kündigen.

5. Ausübung unserer Rechte

- 5.1 Wir können uns auf die Ausübung unserer Rechte nach Nr. 2 bis Nr. 4 nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten oder wenn wir es versäumt haben, Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hinzuweisen.
- 5.2 Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.
- 5.3 Unsere Rechte erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt wurde.

§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes, Zahlung des ersten Beitrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

- 1.1 Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten Beitrag rechtzeitig im Sinne von Nr. 2 zahlen.
- 1.2 Ist Ihnen bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.

2. Rechtzeitige Zahlung

Der Versicherungsschutz tritt zu dem im Versicherungsschein genannten Vertragsbeginn in Kraft, wenn der erste Beitrag

- a) vor Vertragsbeginn gezahlt wird oder
- b) innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird oder
- c) von uns entsprechend § 5 im Lastschriftverfahren eingezogen werden kann.

3. Leistungsfreiheit

Zahlen Sie den ersten Beitrag verspätet, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen aufmerksam gemacht haben. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

4. Rücktritt

Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Im Falle des Rücktritts steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

§ 4 Zahlung des Folgebeitrages

1. Fälligkeit

Die Folgebeiträge sind zum Monatsersten des Beginns jeder Versicherungsperiode fällig.

2. Verzug

2.1 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

2.2 Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3. Zahlungsaufforderung

Sind Sie mit der Zahlung in Verzug, werden wir Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrages sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolgen angeben.

4. Leistungsfreiheit

Sind Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, sofern Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Nr. 3 darauf hingewiesen wurden.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Rechtzeitigkeit der Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitszeitpunkt eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

2. Unverschuldete verspätete Zahlung

Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

3. Beendigung des Lastschriftverfahrens

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Beitragszahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind in diesem Fall zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

§ 6 Vertragsdauer, Verlängerung, Kündigung

1. Vertrag mit Verlängerung

1.1 Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen und verlängert sich über den Ablauftermin hinaus um jeweils ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns gekündigt wird.

1.2 Sie können den Vertrag jederzeit mit Wirkung ab Zugang Ihrer Erklärung bei uns oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt kündigen.

1.3 Wir können unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zu dem im Versicherungsschein angegebenen Ablauftermin oder zum Ende jedes darauf folgenden Versicherungsjahres kündigen.

2. Vertrag ohne Verlängerung

Ist nach dem Versicherungsschein keine automatische Vertragsverlängerung entsprechend Nr. 1.1 vorgesehen, weil Sie mit uns die Absicherung einer vorübergehenden Gefahr vereinbart haben (z.B. Bauwesenversicherung), endet die Versicherung abweichend von Nr. 1 zum vereinbarten Ablauf.

3. Kündigung nach einem Versicherungsfall

3.1 Nach einem Versicherungsfall kann der Vertrag vorzeitig gekündigt werden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Das Kündigungsrecht besteht auch, wenn ein Geschädigter Sie wegen eines unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruches verklagt.

3.2 Unsere Kündigung muss Ihnen spätestens einen Monat nach Leistung, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteiles zugegangen sein und wird einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

3.3 Ihnen steht das Kündigungsrecht nach Nr. 1.2 zu.

§ 7 Versicherungsjahr, Versicherungsperiode

1. Versicherungsjahr

Ein Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt.

2. Versicherungsperiode

2.1 Bei jährlicher Beitragszahlung entspricht die Versicherungsperiode dem Versicherungsjahr.

2.2 Ist die Zahlung des Beitrages in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten vereinbart, unterteilt sich das Versicherungsjahr entsprechend in zwei, vier oder zwölf Versicherungsperioden.

2.3 Bei Verträgen ohne Verlängerung (§6 Nr.2) entspricht die Versicherungsperiode der Vertragslaufzeit.

§ 8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Wenn wir nach § 2 vom Vertrag zurücktreten oder Sie Ihren Antrag nach § 8 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) widerrufen oder einen Widerspruch nach § 5 Abs. 1 und 2 VVG erklären, steht uns der Teil des Beitrages zu, welcher der Vertragszeit entspricht, die bis zum Zugang der Erklärung bei der anderen Partei abgelaufen ist.

§ 9 Herabsetzung des Beitrages

Ist wegen bestimmter Gefahrumstände ein höherer Beitrag vereinbart und fallen diese Umstände nach Stellung Ihres Versicherungsantrages oder nach Vertragsschluss weg oder haben sie ihre Bedeutung verloren oder wurde ihr Vorliegen von Ihnen nur irrtümlich angenommen, sind wir verpflichtet, den Beitrag zu dem Zeitpunkt herabzusetzen, zu dem Sie uns den Wegfall melden.

§ 10 Mitteilungen, Anschriftenänderungen

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen richten Sie bitte an unsere Hauptverwaltung.

Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.

§ 11 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

§ 12 Zuständiges Gericht

Wenn Sie uns aus diesem Versicherungsvertrag verklagen sollten, ist das Gericht an unserem Sitz zuständig. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben.

§ 13 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 14 Keine Nachteile gegenüber GDV-Musterbedingungen

Die Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen weichen ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den entsprechenden Musterbedingungen ab, wie sie zum Stichtag 1.1.2013 vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlen werden.

§ 15 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Wir garantieren Ihnen, dass unsere Bedingungen die Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse vom Februar 2011 erfüllen.

§ 16 Künftige Bedingungsverbesserungen

Werden die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für Ihren Vertrag.

Vorbemerkungen zu sämtlichen Privatversicherungsbedingungen

Repräsentant

Repräsentant des Versicherungsnehmers ist, wer in dem Geschäftsbereich, zu dem das versicherte Risiko gehört, aufgrund eines Vertretungs- oder ähnlichen Verhältnisses an die Stelle des Versicherungsnehmers getreten ist, d.h. mit der tatsächlichen Risikoverwaltung betraut ist (BGH 21.04.1993 - IVZR 34/92).

Das kann z.B. der Hausverwalter der versicherten Immobilie sein, im Hinblick auf die Pflicht, Wasserleitungen abzusperren, oder die Ehefrau im Hinblick auf den versicherten und ausschließlich von ihr getragenen Schmuck.

Unverzüglich

Unverzüglich bedeutet „ohne schuldhaftes Zögern“. Es kommt daher auf die Umstände des Einzelfalles an, welche Zeitspanne noch als unverzüglich anzusehen ist. Wir werden jedoch in keinem Fall etwas einwenden, wenn Sie eine unverzüglich zu erfüllende Anzeigepflicht innerhalb einer Woche erfüllen.

Verschuldensfragen

In den B01 sowie in den übrigen Bedingungen werden in Anlehnung an die gesetzlichen Bestimmungen des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) und des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) verschiedene Begriffe im Zusammenhang mit Verschuldensfragen verwendet:

Fahrlässigkeit

Fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt (§ 276 Abs. 2 BGB).

Grobe Fahrlässigkeit

Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn die erforderliche Sorgfalt in hohem Maße außer Acht gelassen wird. Dies gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH VersR 94, S. 314), wenn selbst einfachste Überlegungen nicht angestellt und keine Maßnahmen ergriffen werden, die jedermann einleuchten müssen.

Vorsatz

Vorsatz ist eine bewusste Handlung oder ein bewusstes Unterlassen, welches ein bestimmtes Ergebnis beabsichtigt oder zumindest billigend in Kauf nimmt.

Arglistige Täuschung

Eine arglistige Täuschung (§ 123 BGB) liegt vor, wenn jemand bei einem anderen vorsätzlich einen Irrtum hervorruft, um diesen zu einer erwünschten Handlung zu bewegen. Auch wenn dies in den Bedingungen nicht ausdrücklich aufgeführt ist, besteht im Falle arglistiger Täuschung die Möglichkeit zur Anfechtung von Rechtsgeschäften mit der Rechtsfolge der Nichtigkeit von Anfang an (§ 142 BGB).

Verbindliche Erläuterungen zu den B01

Zu § 1 Am Vertrag beteiligte Personen

Besitz des Versicherungsscheines (zu § 1 Nr. 2.1)

Auch wenn die versicherte Person den Versicherungsschein besitzt, steht die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag nur Ihnen zu.

Verhalten der versicherten Person (zu § 1 Nr. 2.2)

Soweit der Vertrag sowohl Ihre Interessen als auch die Interessen der versicherten Person umfasst, müssen Sie sich für Ihre Interessen die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person nur zurechnen lassen, wenn diese Ihr Repräsentant ist.

Zu § 3 Beginn des Versicherungsschutzes

Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel (zu § 3 Nr. 1)

Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis dahin bestehenden Vorversicherung fällt, werden wir die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises unserer Zuständigkeit ablehnen.

Können wir uns mit dem Vorversicherer nicht einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, treten wir im Rahmen des mit uns vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung. Dabei leisten wir jedoch nicht mehr, als auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre. Unsere Leistung erbringen wir unter der Voraussetzung, dass Sie uns soweit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützen und Ihre diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an uns abtreten.

Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an uns abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in unsere Zuständigkeit fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, können wir von Ihnen die zu viel erbrachte Leistung zurückverlangen.

Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringen wir auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses bei unserer Gesellschaft noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

Uhrzeit bei Versicherungswechsel (zu § 3 Nr. 1)

Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, falls die Vorversicherung um 0 Uhr des gleichen Tages bzw. um 24 Uhr des Vortages endet.

Zu § 4 Zahlung des Folgebeitrages

Verzicht auf außerordentliches Kündigungsrecht

Wir verzichten ausdrücklich auf das uns nach den gesetzlichen Bestimmungen zustehende Recht zur außerordentlichen Kündigung wegen Nichtzahlung eines Folgebeitrages.

Zu § 6 Vertragsdauer, Verlängerung, Kündigung

Zusammentreffen mehrerer Kündigungen

Werden zu einem Vertrag mehrere Kündigungen ausgesprochen (gemäß § 6 oder nach anderen Bestimmungen), so gilt immer die Kündigung, die zum frühesten Zeitpunkt wirksam wird.

Kündigung nach einem Versicherungsfall (zu § 6 Nr. 3.3)

Sie können den Vertrag nach einem Versicherungsfall auch dann mit sofortiger Wirkung (oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt) kündigen, wenn der Vertrag entsprechend Nr. 2 für einen festen Zeitraum abgeschlossen wurde.

Zu § 8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei Vertragsbeginn fehlendes versichertes Interesse

Wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder die Versicherung für ein künftiges Interesse genommen ist, welches nicht entsteht, sind Sie entsprechend § 80 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) nicht zur Beitragszahlung verpflichtet. Wir können stattdessen eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Zu § 14 Keine Nachteile gegenüber GDV-Musterbedingungen

Die aktuell vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Bedingungen sind unter www.gdv.de einzusehen. Unsere Bedingungsgarantie bezieht sich auf den Stand der Musterbedingungen zu dem in § 14 genannten Stichtag.

Sollte entgegen unserer Bedingungsgarantie eine für Sie nachteilige Abweichung von den Musterbedingungen vorliegen, können Sie verlangen, dass wir Sie so stellen, als würden anstelle unserer Bedingungen die entsprechenden, vom GDV empfohlenen Bedingungen gelten.

Zu § 15 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Der Arbeitskreis Beratungsprozesse (www.beratungsprozesse.de) ist eine Initiative mehrerer Vermittlerverbände und Servicegesellschaften. Der Arbeitskreis empfiehlt Risikoanalysen und Mindeststandards für die Vermittler. Wir garantieren die Einhaltung der Mindeststandards mit dem in § 15 genannten Stand.

Zu § 16 Künftige Bedingungsverbesserungen

Wenn wir ein Bedingungsmerk verbessern, gilt dieses unter folgenden Voraussetzungen automatisch auch für bestehende Verträge:

- die geänderten Bedingungen enthalten keine Regelungen, die sich nachteilig für die Versicherungsnehmer auswirken können,
- die verbesserten Bedingungen sind für die Kunden nicht mit einem Mehrbeitrag verbunden.

Wenn wir künftig geänderte Bedingungen mit unveränderter Bedingungsnummer (also z.B. neue „B01“) einführen, gelten diese automatisch auch für Ihren Vertrag. Wir können uns dann auf eventuelle Schlechterstellungen der neuen Bedingungen nicht berufen.

Neue Bedingungen unter geänderter Bedingungsnummer gelten nur im Falle ausdrücklicher Vereinbarung, bei Anwendung des dann gültigen Tarifes und unter uneingeschränkter Wirksamkeit der neuen Bedingungen.

Inhaltsübersicht

§ 1	Gegenstand der Versicherung	2
§ 2	Mitwirkung von Krankheiten	2
§ 3	Ausschlüsse	2
§ 4	Versicherte Leistungen	3
1.	Beitragspflichtige Leistungen	3
2.	Beitragsfreie Leistungen	3
3.	24-Stunden-Hilfe.....	3
4.	Änderung des Reiseverlaufs.....	3
5.	Auslands-Heilkosten	3
6.	Behindertengerechte bauliche Anpassungen.....	3
7.	Berufliche Wiedereingliederung.....	3
8.	Haustierbetreuung.....	3
9.	Kinderbetreuung, Haushaltshilfe	4
10.	Kosmetische Unfallfolgen	4
11.	Komageld	4
12.	Krankenbesuch	4
13.	Krankentransport.....	4
14.	Medizinische Rehabilitation.....	4
15.	Nachhilfeunterricht	4
16.	Pflegehilfe	4
17.	Pflegetagegeld	5
18.	Pflege von Angehörigen	5
19.	Psychologische Betreuung	5
20.	Rooming-in	5
21.	Schwerverletzung.....	5
22.	Schwerverletzung nach Hausbau/-kauf	5
23.	Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze.....	6
24.	Tauchunfall.....	6
25.	Todesfall auf Reisen	6
26.	Vollwaisen-Rente	6
§ 5	Beitragsfreier Versicherungsschutz.....	6
1.	Eheschließung, Geburt, Adoption.....	6
2.	Arbeitslosigkeit	6
3.	Tod oder Invalidität	7
§ 6	Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung.....	7
§ 7	Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles	7
§ 8	Folgen von Obliegenheitsverletzungen	7
§ 9	Fälligkeit der Leistungen	8
§ 10	Übertragung von Versicherungsansprüchen.....	8
	Verbindliche Erläuterungen zu den B18	9
	Regelungen für die Berufsgruppeneinstufung	11

§ 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.

Als plötzlich gilt ein Unfallereignis auch dann noch, wenn die versicherte Person den schädlichen Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu sieben Tagen ausgesetzt war.

2. Erweiterter Unfallbegriff

Als Unfallereignis gilt auch:

- a) der Eintritt von Gesundheitsschäden infolge Eigenbewegungen (diese Erweiterung gilt jedoch nicht für Verletzungen von Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz und Blutungen innerer Organe),
- b) das Ertrinken sowie der Eintritt tauchtypischer Gesundheitsschäden (z.B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen),
- c) der Eintritt von Gesundheitsschäden durch Erfrierungen sowie das Erleiden eines Sonnenbrandes oder Sonnenstiches,
- d) ein unfreiwillig erlittener Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug.

3. Infektionen

3.1 Der Ausbruch nachstehend genannter Infektionskrankheiten gilt als Unfall:

- Borreliose,
- Brucellose,
- Cholera,
- Diphtherie,
- Dreitagefieber,
- Echinokokkose,
- Fleckfieber,
- Gelbfieber,
- Gürtelrose,
- Keuchhusten,
- Lepra,
- Malaria,
- Masern,
- Mumps,
- Paratyphus,
- Pest,
- Pfeiffersches Drüsenfieber,
- Pocken,
- Röteln,
- Scharlach,
- Schlafkrankheit,
- spinale Kinderlähmung,
- Tollwut,
- Tuberkulose,
- Tularämie,
- Typhus,
- Windpocken,
- Wundstarrkrampf.

Versicherungsschutz besteht jedoch nur, wenn der Ausbruch der Erkrankung frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines stattfindet.

3.2 Darüber hinaus sind alle Infektionen versichert, die durch Insektenstiche oder sonstige von Tieren verursachte Hautverletzungen übertragen wurden (z.B. Meningitis oder Zecken-Enzephalitis/FSME).

Ereignete sich die Hautverletzung vor Vertragsbeginn, besteht Versicherungsschutz, wenn die Erkrankung frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines ausbricht.

3.3 Als Unfallereignis gelten auch Schutzimpfungen gegen die nach Nr. 3.1 und Nr. 3.2 versicherten Infektionskrankheiten, wenn die versicherte Person dadurch Gesundheitsschäden erleidet.

3.4 Als Folge eines Unfalles sind zudem versichert:

- a) Blutvergiftungen und Wundinfektionen,
- b) Infektionen durch geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen, sofern uns das ursächliche Ereignis innerhalb von vier Wochen angezeigt wird,
- c) Infektionen durch sonstige (nicht geringfügige) Unfallverletzungen.

§ 2 Mitwirkung von Krankheiten

Für durch den Unfall ausgelöste Gesundheitsschädigungen werden keine Leistungen erbracht, falls diese vollständig auf bereits bestehende Krankheiten zurückzuführen sind. Haben Krankheiten lediglich mitgewirkt, leisten wir hingegen unabhängig vom Mitwirkungsanteil in vollem Umfang.

§ 3 Ausschlüsse

1. Ausgeschlossene Unfallereignisse

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle der versicherten Person:

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

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person während einer Auslandsreise durch ein Kriegseignis überrascht wird. Der Versicherungsschutz endet mit dem 14. Tag nach Kriegsausbruch. Diese Frist verlängert sich, sofern und solange es der versicherten Person unmöglich ist, das Gebiet des betreffenden Staates zu verlassen. Kein Versicherungsschutz besteht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht, sowie bei aktiver Teilnahme an einem Krieg oder Bürgerkrieg.

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

1.3 Unfälle als Führer oder sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges (auch Luftsportgerätes) sowie bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

1.4 Unfälle bei der Ausübung von Motorsport als Teilnehmer an lizenzpflichtigen Rennveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten.

2. Ausgeschlossene Gesundheitsschädigungen

Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- 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. 24-Stunden-Hilfe

- 3.1 Über unser 24-Stunden-Service-Telefon stehen wir Ihnen an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr zur Verfügung.

Wir helfen Ihnen in den nachstehend beschriebenen Situationen und informieren, falls von Ihnen gewünscht, Verwandte, Arbeitgeber, Rechtsanwälte und sonstige Institutionen. Ebenso halten wir auf Ihren Wunsch mit den behandelnden Ärzten Kontakt und informieren über den Stand der Behandlung. Im Ausland helfen wir Ihnen bei Verständigungsproblemen mit Ärzten, Rechtsanwälten und Behörden in Zusammenhang mit dem Unfall.

Aber nicht nur in Notlagen sind wir für Sie da. So können Sie sich z.B. vor Antritt einer Reise von uns über empfohlene Impfungen oder sonstige medizinische Themen beraten lassen.

- 3.2 Die Hilfeleistungen können allerdings nur übernommen werden, wenn den von uns beauftragten Dienstleistern die dazu erforderlichen Auskünfte und Einverständniserklärungen erteilt werden.

4. Änderung des Reiseverlaufs

Kann aufgrund der Unfallverletzungen der versicherten Person die Heimreise nicht wie geplant angetreten werden, organisieren wir die Änderung des Reiseablaufs für die versicherte Person und die mitreisenden Familienangehörigen. Für die Heimreise von betreuungsbedürftigen Personen organisieren wir im Bedarfsfall eine Begleitperson. Wir übernehmen neben den Mehrkosten der Heimreise auch die zusätzlichen Übernachtungs- und Verpflegungskosten bis zu 300 € pro Person.

5. Auslands-Heilkosten

- 5.1 Bei Unfällen, die sich während eines Auslandsaufenthaltes mit einer geplanten Aufenthaltsdauer von bis zu 45 Tagen ereignen, übernehmen wir die Kosten für die medizinisch notwendige Heilbehandlung in dem betreffenden Land (einschließlich der Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer sowie privatärztlicher Behandlung). Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.
- 5.2 Die Kosten übernehmen wir auch über den geplanten Rückreisetermin hinaus, solange die Rückkehr aufgrund der Unfallverletzungen nicht möglich ist (die Rückreisemehrkosten werden gemäß Nr. 13 erstattet).
- 5.3 Sind für die Behandlung von Unfallfolgen notwendige Arznei-, Hilfsmittel und Geräte vor Ort nicht erhältlich, sorgen wir auch für die Zusendung und übernehmen die entstehenden Versandkosten sowie die Kosten der Abholung beim Zoll.

6. Behindertengerechte bauliche Anpassungen

Wir beraten Sie über geeignete behindertengerechte bauliche Anpassungen der Wohnung und des Pkw der versicherten Person. Zudem übernehmen wir für folgende Maßnahmen die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten, 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.

7. Berufliche Wiedereingliederung

- 7.1 Wir helfen bei der beruflichen 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.

Dazu unterstützen wir die versicherte Person durch Personal- und Berufsberater. Sofern eine Sicherung des seitherigen Arbeitsplatzes trotz unserer Unterstützung nicht möglich ist, beraten wir über Umschulungsmaßnahmen unter Berücksichtigung der aktuellen Arbeitsmarktaussichten und helfen bei der Stellensuche und Bewerbung.

- 7.2 Unsere Hilfeleistungen erbringen wir bis zu drei Jahre nach dem Unfall und übernehmen auch die innerhalb dieser Zeit anfallenden Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen.

8. Haustierbetreuung

- 8.1 Ist die versicherte Person aufgrund von Unfallverletzungen oder Unfalltod nicht zur Versorgung ihrer Haustiere in der Lage, organisieren wir die Unterbringung der Tiere. Die Kosten für die von uns organisierten Maßnahmen übernehmen wir bei einem Krankenhausaufenthalt oder bei Pflegebedürftigkeit im Sinne von Nr. 16.1 bis sechs Monate und in allen anderen Fällen bis zwei Monate nach dem Unfall.
- 8.2 Wurden die Tiere auf einer Reise mitgeführt, übernehmen wir zusätzlich Organisation und Kosten des Heimtransportes.
- 8.3 Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten.

9. Kinderbetreuung, Haushaltshilfe

Ist die versicherte Person aufgrund von Unfallverletzungen oder Unfalltod nicht zu der ihr obliegenden Versorgung und Beaufsichtigung der in ihrem Haushalt lebenden Kinder in der Lage, werden die in Nr. 16 beschriebenen Hilfeleistungen auch zugunsten der Kinder erbracht. In Erweiterung von Nr. 16.3 wird dabei auch für die Betreuung der Kinder einschließlich der erforderlichen Begleitung (ggf. mit Fahrdienst) z.B. zum Kindergarten oder Sportverein gesorgt.

10. Kosmetische Unfallfolgen

- 10.1 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 Ersatz für nachgewiesene
- a) Arztkosten und sonstige Operationskosten,
 - b) notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus,
 - c) Zahnarzt- und Zahnlaborkosten, soweit natürliche Zähne beschädigt wurden.
- 10.2 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.

11. Komageld

Wir zahlen innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet ein Tagesgeld in Höhe von 30 € für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person aufgrund des Unfalles in einem natürlichen oder künstlichen Koma befindet.

12. Krankenbesuch

- 12.1 Muss die versicherte Person aufgrund eines während einer Reise erlittenen Unfalles im Krankenhaus behandelt werden, organisieren wir den Besuch einer nahestehenden Person.
- 12.2 Dauert der Krankenhausaufenthalt am Unfallort über den geplanten Rückreisetermin hinaus an, so übernehmen wir darüber hinaus die für den Krankenbesuch entstehenden Verpflegungs- und Übernachtungskosten bis 300 € sowie die Hin- und Rückreisekosten (maximal für die Entfernung zwischen dem Wohnsitz der versicherten Person und dem Ort des Krankenhausaufenthaltes).

13. Krankentransport

- 13.1 Wir organisieren nach einem Unfall Krankentransporte zum nächstgelegenen Krankenhaus, zu einer Spezialklinik sowie die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz der versicherten Person.
- 13.2 Bei der Organisation von Rücktransporten aus dem Ausland setzen wir uns mit dem behandelnden Arzt in Verbindung, klären die Verletzungsfolgen, die beabsichtigte Behandlung sowie den erhofften Heilungsverlauf ab und informieren Sie in Ihrer Muttersprache.
- 13.3 Die Kosten für Krankentransporte zum nächstgelegenen Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik und die Mehraufwendungen für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz übernehmen wir, soweit der Transport aufgrund der Unfallverletzungen erforderlich und ärztlich angeordnet ist.

- 13.4 Bei einem Krankenhausaufenthalt, der voraussichtlich mindestens sieben 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. 13.3 auch ohne medizinische Notwendigkeit.

14. Medizinische Rehabilitation

- 14.1 Auf Ihren Wunsch organisieren und koordinieren wir die medizinische Rehabilitation, helfen Ihnen bei der Beantragung von Leistungen der jeweiligen Kostenträger, benennen Ihnen geeignete Fachärzte, Spezialkliniken, Reha-Zentren und Kureinrichtungen und informieren Sie über die jeweiligen technischen Ausstattungen.
- 14.2 Weiterhin übernehmen wir die innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten für aufgrund der Unfallfolgen medizinisch notwendige
- a) Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen,
 - b) künstliche Organe und Organtransplantationen,
 - c) Prothesen und Hilfsmittel,
 - d) Anschaffung von Blindenhunden.
- 14.3 Die Erstattung der Kosten für künstliche Organe und Organtransplantationen erfolgt unter der Voraussetzung, dass wir eine Neufeststellung der Invalidität auch über den Ablauf der dafür vorgesehenen Frist hinaus noch bis zu einem Jahr nach der Operation verlangen können.

15. Nachhilfeunterricht

Für die Zeit, in der das versicherte Kind aufgrund eines Unfalles nicht am normalen Unterricht teilnehmen kann, organisieren wir einen Lehrer für Privatunterricht. Die dabei entstehenden Kosten erstatten wir für bis zu sechs Monate nach dem Unfall.

16. Pflegehilfe

- 16.1 Wir helfen, wenn die versicherte Person durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit derart beeinträchtigt ist, dass sie für die Verrichtungen des täglichen Lebens der Hilfe bedarf. Voraussetzung ist, dass bei Eintritt des Unfalles noch keine Pflegebedürftigkeit bestand.
- 16.2 Wir erbringen unsere Hilfeleistungen zugleich für den in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehe-/Lebenspartner, soweit dieser dazu nicht in der Lage ist und die Aufgaben bis zum Unfallzeitpunkt von der versicherten Person wahrgenommen wurden.
- 16.3 Unsere Hilfeleistungen werden ausschließlich im Inland durch von uns beauftragte qualifizierte Dienstleister in folgendem Umfang erbracht:
- a) tägliche Versorgung mit einer warmen Mahlzeit,
 - b) zweimal wöchentlicher Einkauf von Waren des täglichen Bedarfs und Erledigung notwendiger Besorgungen (die Kosten für eingekaufte Waren übernehmen wir jedoch nicht),
 - c) Begleitung (mit Fahrdienst) zu notwendigen Arzt-, Therapie- und Behördenterminen,
 - d) wöchentliche Reinigung der Wohnung und Versorgung von Wäsche und Pflanzen (auch im zur Wohnung gehörenden Vorgarten),
 - e) Übernahme der Pflichten, die der versicherten Person im Rahmen der Hausordnung obliegen (z.B. Reinigungs-, Räum- und Streudienst),

- f) Versorgung mit einer Hausnotrufanlage, über die eine Rufzentrale 24 Stunden am Tag erreichbar ist,
- g) Information zur gesetzlichen Pflegeversicherung, Empfehlung geeigneter Pflegeeinrichtungen, Beratung über Pflegehilfsmittel sowie Vermittlung einer Pflegeschulung für Angehörige,
- h) Tag- und Nachtwache bis 48 Stunden nach Entlassung aus einer stationären Behandlung,
- i) tägliche Grundpflege im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung (z.B. Körperpflege, Hilfe beim An- und Auskleiden).

16.4 Die Leistung nach Nr. 16.3 i) ist zunächst auf zwei Monate begrenzt und verlängert sich, solange trotz gegebenem Pflegebedarf und entsprechenden Bemühungen keine Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt wird. Nach Anerkennung einer Pflegestufe kann das Pflegetagegeld nach Nr. 17 in Anspruch genommen werden.

Sämtliche Leistungen nach Nr. 16.3 a) bis i) enden spätestens sechs Monate nach dem Unfall. Bitte beachten Sie auch unsere Leistungen nach Nr. 6, Nr. 8, Nr. 9 und Nr. 14.

17. Pflegetagegeld

17.1 Wir zahlen innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet ein Tagegeld für jeden Kalendertag, an dem für die versicherte Person aufgrund des Unfalles eine Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt ist.

17.2 Das Tagegeld beträgt:

20 € in Pflegestufe I,

40 € in Pflegestufe II,

60 € in Pflegestufe III.

17.3 Sofern die Pflegehilfe nach Nr. 16 in Anspruch genommen wird, beginnt der Anspruch auf Pflegetagegeld erst nach Ende unserer Pflegehilfe.

18. Pflege von Angehörigen

18.1 Wir helfen im Haushalt lebenden pflegebedürftigen Angehörigen der versicherten Person mit den in Nr. 16 aufgeführten Leistungen, sofern und soweit die Angehörigen bis zum Unfallzeitpunkt von der versicherten Person gepflegt wurden.

18.2 Die Leistungen erbringen wir, solange die versicherte Person aufgrund des Unfalles nicht in der Lage ist, die Pflegeleistungen zu erbringen, höchstens jedoch für zwei Monate nach dem Unfall.

19. Psychologische Betreuung

Wird aufgrund einer direkten oder indirekten Unfall- einwirkung oder einer Bedrohung mit Tod oder Körper- verletzung oder des Unfalldes einer nahestehenden Person eine psychologische Betreuung der versicherten Person erforderlich, vermitteln wir diese und übernehmen die dabei entstehenden Kosten bis zu 1.000 €.

20. 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 60 € gezahlt. Anstelle des pauschalen Kostenzuschusses können Sie die Erstattung der nachgewiesenen Rooming-in-Kosten verlangen.

21. Schwerverletzung

Bei Eintritt folgender schwerer Verletzungen zahlen wir eine Sofortleistung in Höhe von 20.000 €, sofern nicht der Tod innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall eintritt:

- a) Querschnittlähmung nach Schädigung des Rückenmarks,
- b) Amputation einer Hand oder eines Fußes,
- c) Verbrennungen mindestens 2. Grades von mehr als 20 % der Körperoberfläche,
- d) Schädel-Hirn-Trauma mindestens 2. Grades,
- e) dauerhafte Sehkraftminderung auf beiden Augen um jeweils mindestens 60 %,
- f) Knochenbrüche (nicht Absplitterungen oder Fissuren) in mindestens zwei der folgenden Bereiche:
 - Oberarmknochen,
 - Unterarmknochen,
 - Handwurzelknochen,
 - Oberschenkelknochen,
 - Kniescheibe,
 - Unterschenkelknochen,
 - Fußwurzelknochen,
 - Wirbelkörper (nicht Wirbelbögen, Wirbelfortsätze),
 - Becken.
- g) gewebezerstörende Schäden an mindestens zwei der folgenden Organe:
 - Herz,
 - Lunge,
 - Leber,
 - Milz,
 - Niere.

Als zwei Verletzungen im Sinne von Absatz f) und g) gelten auch gleichartige Verletzungen an beiden Armen, Beinen, Lungen oder Nieren oder jeweils eine Verletzung nach Absatz f) und g).

22. Schwerverletzung nach Hausbau/-kauf

22.1 Wenn Sie während der Gültigkeit des Vertrages selbst genutztes Wohneigentum erstmalig erwerben oder bauen, erhöht sich die nach Nr. 21 versicherte Sofortleistung bei Schwerverletzungen für Sie und Ihren Lebensgefährten (jeweils soweit im Rahmen des Vertrages versichert) auf je

50.000 € im 1. Jahr ab Erwerb/Baubeginn,

45.000 € im 2. Jahr ab Erwerb/Baubeginn,

40.000 € im 3. Jahr ab Erwerb/Baubeginn,

35.000 € im 4. Jahr ab Erwerb/Baubeginn,

30.000 € im 5. Jahr ab Erwerb/Baubeginn,

25.000 € im 6. Jahr ab Erwerb/Baubeginn.

22.2 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Erwerb des Eigenheimes oder – wenn das Eigenheim noch nicht bezugsfertig war – mit Beginn der Bauarbeiten und endet zum frühesten der folgenden Termine

a) mit dem 6. Jahr nach Erwerb/Baubeginn,

b) mit Veräußerung des Eigenheimes,

c) mit Beendigung der Unfallversicherung.

23. Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze

- 23.1 Wir helfen Ihnen, weltweit Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze zu organisieren und Rettungsdienste auf dem schnellsten Wege zum Unfallort zu bringen.
- 23.2 Zudem übernehmen wir die Kosten für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze von organisierten Rettungsdiensten. 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.

24. Tauchunfall

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

25. Todesfall auf Reisen

- 25.1 Bei einem Unfall mit Todesfolge organisieren wir die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz und erstatten die dafür entstehenden Kosten.
- 25.2 Ereignete sich der Unfall im Ausland, sorgen wir – nach Abstimmung mit den Angehörigen – für die Bestattung im Ausland oder die Überführung nach Deutschland und übernehmen die dafür entstehenden Kosten.

26. 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 8.000 € 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. Eheschließung, Geburt, Adoption

- 1.1 Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages heiraten oder Kinder geboren oder adoptiert werden, gewähren wir automatisch beitragsfreien Versicherungsschutz wie folgt:
- Ihr Partner ist für drei Monate ab dem Tag der Heirat mit Ihnen versichert, wenn für Ihren Partner weder bei uns noch bei einem anderen Versicherer eine private Unfallversicherung besteht,
 - Ihre ungeborenen Kinder sind während der Schwangerschaft für den Fall von Gesundheitsschäden infolge einer direkten Unfalleinwirkung oder eines Unfalles der versicherten Mutter versichert,
 - Ihre neugeborenen Kinder sind bis ein Jahr nach Vollendung der Geburt versichert,
 - von Ihnen adoptierte Kinder im Alter unter 14 Jahren sind für ein Jahr ab Rechtswirksamkeit der Adoption versichert.

- 1.2 Die Versicherungssummen betragen:
- 100.000 € für den Invaliditätsfall mit Standardtaxe ohne Progression
 - 10.000 € für den Todesfall
 - 20 € Krankenhaustagegeld mit ungestaffeltem Genesungsgeld zuzüglich der beitragsfreien Leistungen gemäß § 4.

- 1.3 Stellen Sie während des beitragsfreien Zeitraumes nach Nr. 1.1 a) oder c) einen Antrag auf Einschluss der betreffenden Person, so gilt folgendes:
- der Einschluss erfolgt ohne Gesundheitsprüfung,
 - 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 Ausstellung des Versicherungsscheines 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 dreijähriger 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 vier 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 vier 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.

- 2.5 Bei gebündelten Verträgen gelten die Bestimmungen nach Nr. 2.1 bis Nr. 2.4 gleichzeitig für alle weiteren Versicherungen nach unseren XXL-Konzepten, die mindestens drei Monate vor Beginn der Arbeitslosigkeit eingeschlossen wurden.

3. **Tod oder Invalidität**

- 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) oder
 - einen Unfall erleiden, der nach den Bedingungen dieses Vertrages zu einer Invalidität von mindestens 50 % führt.

Der beitragsfreie Versicherungsschutz gilt mit den Versicherungssummen, die zum Zeitpunkt des Todes oder der Feststellung des Invaliditätsgrades von mindestens 50 % 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 11).

2. **Änderungsanzeige**

Änderungen der im Versicherungsschein genannten Berufstätigkeit oder Beschäftigung müssen Sie uns innerhalb von zwei Monaten mitteilen, nachdem wir Sie danach fragen.

3. **Wechsel in einen geringer gefährdeten Beruf**

Errechnen sich nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif bei gleichbleibendem Beitrag höhere Versicherungssummen (Wechsel der Gefahrengruppe von B in A), 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 der Gefahrengruppe von A in B), so ist dieser zwei 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,
- wenn Sie eine Beitragserhöhung ausdrücklich ablehnen, mit Wirkung ab dem sich aus Nr. 4.1 ergebenden Zeitpunkt,
 - wenn Sie trotz unserer Anfrage die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung nicht innerhalb von zwei Monaten mitteilen, mit Wirkung zum Ablauf der Frist.

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**

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. Die versicherte Person ist jedoch nicht verpflichtet, sich einer Operation zu unterziehen.

2. **Meldeformular**

Das von uns übersandte Meldeformular muss wahrheitsgemäß ausgefüllt und zeitnah an uns zurückgesandt werden. Die darüber hinaus geforderten sachdienlichen Auskünfte sind in gleicher Weise zu erteilen.

3. **Ärztliche Untersuchung**

Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstehenden Verdienstaufalles tragen wir. Wird bei Geschäftsführern, Selbstständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstaufall nicht konkret nachgewiesen, so erstatten wir einen festen Betrag in Höhe von 2 ‰ der versicherten Invaliditätsgrundlage oder eines Jahres-Bruttobeitrages. Maßgeblich ist der höhere, sich aus dem Vertragsteil der versicherten Person zum Unfallzeitpunkt ergebende Betrag, höchstens jedoch 1.000 €.

4. **Auskunftserteilung**

Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, sowie andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen oder wahlweise selbst zu beauftragen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

§ 8 **Folgen von Obliegenheitsverletzungen**

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Der Versicherungsschutz bleibt jedoch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass

- die Obliegenheit nicht vorsätzlich verletzt wurde oder
- die vorsätzliche Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

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

1. Anerkennung des Anspruches

- 1.1 Innerhalb eines Monats nach Erhalt des Nachweises über den Unfallhergang und die Unfallfolgen haben wir in Textform zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen.
- 1.2 Die zur Begründung des Leistungsanspruches entstehenden ärztlichen Gebühren übernehmen wir.

2. Zahlung 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.

3. Neufeststellung der Invalidität

- 3.1 Sie sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Die endgültige Bemessung erfolgt jedoch spätestens drei Jahre nach dem Unfall. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Ihr Recht müssen Sie vor Ablauf der Frist ausüben.
- 3.2 Wir können anlässlich der Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Nr. 1.1 verlangen, dass der Grad der Invalidität spätestens zum Ende des zweiten Jahres nach dem Unfall erneut ärztlich bemessen wird.
- 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.

Verbindliche Erläuterungen zu den B18

Zu § 1 Gegenstand der Versicherung

Geltungsbereich (zu § 1)

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

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. 1.2) daran teilgenommen hat.

Als „plötzlich“ gelten nach der Rechtsprechung in der Regel Zeiträume von maximal einer Stunde. In Erweiterung dessen sehen wir den Begriff der Plötzlichkeit in zeitlicher Hinsicht jedenfalls auch dann noch als erfüllt an, wenn die versicherte Person innerhalb von bis zu sieben Tagen beispielsweise unbeabsichtigt schädliche Stoffe eingeatmet hat.

Weitere Beispiele für versicherte Unfalleinwirkungen sind:

- mechanische, chemische oder elektrische Einwirkungen,
- Einnahme von Stoffen, deren Schädlichkeit der versicherten Person nicht bewusst war (z.B. Nahrungsmittelvergiftungen),
- Strahleneinwirkungen (außer Kernenergie),
- Schall-, Explosions- und sonstige Druckwellen.

Erweiterter Unfallbegriff (zu § 1 Nr. 2)

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

Zu den versicherten Eigenbewegungen (Absatz a)) zählen auch Kraftanstrengungen. Für einen Oberschenkelhalsbruch oder einen Armbruch leisten wir, ohne dass es auf die Ursache ankommt und ohne uns auf eine Verursachung durch Krankheiten nach § 2 zu berufen.

Zu den nicht unter den erweiterten Versicherungsschutz für Eigenbewegungen fallenden Verletzungen des Kopfes zählen beispielsweise auch Gesundheitsschäden an Augen oder Gehirn.

Versicherungsschutz bieten wir in Erweiterung von § 1 Nr. 2 auch für die Nicht- oder Falscheinahme von Medikamenten infolge einer Entführung oder Geiselnahme. Dabei werden wir uns auch nicht auf eine Verursachung durch Krankheiten nach § 2 berufen.

Infektionen (zu § 1 Nr. 3)

Da der Zeitpunkt einer Infektion oft schwer nachzuweisen ist und oftmals vor Vertragsbeginn liegt, bieten wir nach § 1 Nr. 3.1 und Nr. 3.2 Versicherungsschutz für den Ausbruch der Erkrankung (nach Ablauf der dreimonatigen Wartezeit). Als Zeitpunkt des Ausbruchs der Erkrankung gilt die erstmalige ärztliche Diagnose.

Versicherungsschutz bieten wir in Erweiterung von § 1 Nr. 3 auch für nicht infektiös bedingte Folgen von Insektenstichen und anderen Haut- oder Schleimhautverletzungen einschließlich allergischer Reaktionen. Wird aufgrund einer solchen allergischen Reaktion eine stationäre Desensibilisierungsmaßnahme durchgeführt gilt diese ebenfalls als unfallbedingter Krankenhausaufenthalt.

Zu § 2 Mitwirkung von Krankheiten

Kein Leistungsanspruch besteht beispielsweise, wenn infolge eines gebrochenen Fußzehs dieser alleine aufgrund einer Diabeteserkrankung amputiert werden muss. Für den wegen des Knochenbruchs erforderlichen stationären Aufenthalt zahlen wir hingegen ein versichertes Krankentagegeld für die volle Aufenthaltsdauer, auch wenn sich die Heilung aufgrund des Diabetes verzögert.

Zu § 3 Ausschlüsse

Bewusstseinsstörungen

Die B18 sehen keinen Ausschluss von Unfällen durch Bewusstseinsstörungen vor. Daher besteht beispielsweise Versicherungsschutz für Unfälle infolge von Ohnmachtsanfällen, Trunkenheit, Medikamenteneinfluss, Herzinfarkt, Schlaganfällen, epileptischen Anfällen, Übermüdung, Schlafwandeln oder Erschrecken, auch wenn dadurch eine Bewusstseinsstörung ausgelöst wurde.

Terroranschläge (zu § 3 Nr. 1.1)

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

Straftaten (zu § 3 Nr. 1.2)

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 selbstgebaute Feuerwerkskörper entstanden ist. Voraussetzung ist jedoch, dass mit dem Feuerwerkskörper keine Sachbeschädigung oder Körperverletzung beabsichtigt wurde.

Luftfahrtunfälle (zu § 3 Nr. 1.3)

Kein Versicherungsschutz besteht als Luftfahrzeugführer, soweit dafür nach deutschem Recht eine Erlaubnis benötigt wird. Nicht versichert ist daher z.B. auch das Führen von Ultraleichtflugzeugen oder das Fallschirmspringen. Ebenso besteht kein Versicherungsschutz als sonstiges Besatzungsmitglied von Luftfahrzeugen (z.B. als Flugbegleiter).

Versicherungsschutz besteht jedoch für sonstige, nicht zur Besatzung zählende Personen, auch wenn diese mit Hilfe des Luftfahrzeuges eine Tätigkeit ausüben (z.B. für Luftaufnahmen, zur Verkehrsüberwachung oder als medizinisches Personal bei Sanitätsflügen). Versichert sind auch Fluggäste in Luftsportgeräten (z.B. in Ballonen oder Segelflugzeugen sowie bei Fallschirm-Tandemsprünge). Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz als Flugschüler, weil dafür (noch) keine Lizenz erforderlich ist.

Ebenso bieten wir Versicherungsschutz beim Kitesurfen.

Motorrennen (zu § 3 Nr. 1.4)

Ausgeschlossen sind lizenzpflichtige Rennveranstaltungen mit Motorfahrzeugen (einschließlich Motorbooten), bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Der Ausschluss umfasst auch Qualifikationsfahrten sowie Trainings-, Test- und sonstige Übungsfahrten, die dem Zweck dienen, das Fahren mit möglichst hoher Geschwindigkeit zu üben. Nicht versichert ist neben dem Fahrer auch der Beifahrer sowie sonstige Insassen des Rennfahrzeuges.

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

Heilmaßnahmen oder Eingriffe (zu § 3 Nr. 2.3)

Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren. Werden infolge solcher unfallbedingter Heilmaßnahmen oder Eingriffe wiederum Gesundheitsschäden durch Infektionen verursacht, sind diese abweichend von § 3 Nr. 2.2 ebenfalls mitversichert.

Das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut gehört nicht zu den ausgeschlossenen Eingriffen am Körper der versicherten Person.

Psychische Reaktionen (zu § 3 Nr. 2.4)

Für die Folgen psychischer Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, werden Leistungen erbracht, 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

Leistungen für Kinder

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.

Schwerverletzungen (zu § 4 Nr. 21)

Folgende Knochen zählen zu den in Absatz f) genannten Bereichen:

- Unterarmknochen = Elle und Speiche,
- Handwurzelknochen = Kahnbein, Mondbein, Dreiecksbein, Erbsenbein, großes und kleines Vieleckbein, Kopfbein und Hakenbein,
- Unterschenkelknochen = Schien- und Wadenbein,
- Fußwurzelknochen = Sprungbein, Fersenbein, Kahnbein, Würfelbein und 1. bis 3. Keilbein.

Der Bruch eines oder mehrerer Knochen innerhalb eines Bereiches gilt als 1 Knochenbruch und löst damit noch keinen Leistungsanspruch aus (z.B. Bruch des Kahn- und Mondbeines einer Hand oder Bruch mehrerer Wirbelkörper). Sind hingegen Knochen des gleichen Bereiches an beiden Armen (z.B. Elle des linken und Speiche des rechten Armes) oder an beiden Beinen (z.B. beide Kniescheiben) betroffen, wird die Leistung fällig.

Zu § 5 Beitragsfreier Versicherungsschutz

Der beitragsfreie Versicherungsschutz im Heiratsfall gilt auch bei Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Zu § 8 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Die einzige vor Eintritt eines Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit und die sich daraus ergebenden Folgen sind § 6 (Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung) zu entnehmen. Die gesetzlichen Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor Eintritt eines Versicherungsfalles haben für die vorliegende Unfallversicherung keine Gültigkeit.

Regelungen für die Berufsgruppeneinstufung

1. Grundregeln

- 1.1 Personen ab 14 Jahre werden entsprechend ihrer Berufstätigkeit gemäß Nr.2 in die Gefahrengruppe A oder gemäß Nr.3 in die Gefahrengruppe B eingestuft. Maßgeblich ist dabei die tatsächlich ausgeübte berufliche Tätigkeit, nicht der erlernte Beruf.

Werden Tätigkeiten beider Gruppen ausgeübt, so ist die Einstufung in Gefahrengruppe B vorzunehmen. Personen, die sich in der Ausbildung befinden (Studenten, Auszubildende, Volontäre, Praktikanten, Umschüler), sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen.

Bei der Einstufung nach der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit bleibt es während des Bundesfreiwilligendienstes, des freiwilligen Wehrdienstes, der Teilnahme an militärischen Reserveübungen sowie bei Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung (gemäß § 8 des Sozialgesetzbuches IV).

- 1.2 Soweit der Vertrag noch auf Tarif UT2011 basiert (geschlechtsabhängige Tarifierung), werden Frauen abweichend von Nr.1.1 nicht nach Gefahrengruppen A und B unterschieden.
- 1.3 Soweit die versicherte Person eine Berufstätigkeit nach Nr.4 ausübt, wird abweichend von Nr.1.1 und Nr.1.2 im Einzelfall von uns geprüft, ob und zu welchen Beiträgen für die neue Tätigkeit Versicherungsschutz geboten werden kann.

2. Gefahrengruppe A

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

- kaufmännisch, verwaltend, planend, gestaltend, lehrend im Innen- oder Außendienst tätig sind,
- ausschließlich leitend oder aufsichtsführend im Betrieb oder auf Baustellen tätig sind (einschließlich rein aufsichtsführende Meister),
- im Verkauf oder im Labor tätig sind (außer Nr.3 b)),
- im Gesundheitswesen, in der Alten- oder Schönheitspflege arbeiten,
- Anlagen oder Maschinen elektronisch steuern.

Unter die Definition nach Absatz b) fällt 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.

Ergeben sich während der Vertragslaufzeit ausnahmsweise Sondergefahren, für die eine Einstufung in Gefahrengruppe B erforderlich wäre, so bleibt es dennoch bei der Einstufung in Gefahrengruppe A, wenn die Sondergefahr nur kurzfristiger Natur ist. Dies gilt auch, wenn die Sondergefahr zwar in regelmäßigen Abständen ausgeübt wird, jedoch nur kurzfristig ist und eine grundsätzliche Änderung der versicherten Tätigkeit nicht beinhaltet.

3. Gefahrengruppe B

Personen mit körperlicher oder handwerklicher Berufstätigkeit, auch wenn diese nur gelegentlich ausgeübt wird, werden in die Gefahrengruppe B eingestuft. Dazu zählen Personen, die

- Holz, Metall, Kunststoff, Steine oder Erde be- oder verarbeiten,
- mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen arbeiten,
- Maschinen bedienen, einrichten, warten oder reparieren,
- Tiere behandeln oder pflegen,
- im Gastgewerbe oder in der Land- und Forstwirtschaft arbeiten,
- im Truppen-, Einsatz- oder Vollzugsdienst bei Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Zoll, Polizei, Justiz und Feuerwehr tätig sind,
- als Berufskraftfahrer, Lagerarbeiter, Schausteller, Sicherheitspersonal, Sport- oder Tanzlehrer tätig sind.

4. Direktionsanfrage-Risiken

Nicht oder nur gegen Beitragszuschlag versicherbar sind folgende Berufstätigkeiten:

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

	L (B16)	XL (B17)	XXL (B18)
Unfallbegriff (§ 1 Nr. 1 und 2)			
Bei Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen freiwillig erlittene Verletzungen	✓	✓	✓
Gewalttätige Auseinandersetzungen	✓	✓	✓
Vergiftungen durch Einnahme schädlicher Stoffe (ohne Höchstalter)	✓	✓	✓
Einatmung schädlicher Stoffe auch bei Einwirkung bis zu 7 Tage	mehrere Std.	✓	✓
Plötzlichkeit wird generell bei Einwirkungen von bis zu 7 Tage angenommen	–	–	✓
Erfrierungen sowie Sonnenbrand oder -stich	–	✓	✓
Unfreiwillig erlittener Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug	–	✓	✓
Ertrinken sowie tauchtypische Gesundheitsschäden (z.B. Caissonkrankheit)	✓	✓	✓
Laser-, Maser-, Röntgen- und sonstige Strahlen (außer Kernenergie)	✓	✓	✓
Kein Ausschluss von sonstigen Kernenergieisiken (z.B. Druckwellen, Massenpanik)	✓	✓	✓
Kraftanstrengungen (§ 1 Nr. 2)			
Knochenbrüche durch erhöhte Kraftanstrengungen	✓	✓	✓
Meniskusschädigungen durch erhöhte Kraftanstrengungen	–	✓	✓
Verletzungen nicht nur an Gliedmaßen und Wirbelsäule	–	✓	✓
Bauch- und Unterleibsbrüche	–	✓	✓
Alle Verletzungen außer Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz, Blutungen innerer Organe	–	–	✓
Versichert sind sämtliche Eigenbewegungen (nicht nur erhöhte Kraftanstrengungen)	–	–	✓
Oberschenkelhalsbruch und Armbruch sind unabhängig von der Ursache versichert	–	–	✓
Infektionen (§ 1 Nr. 3)			
Einschluss von Infektionskrankheiten unabhängig vom Übertragungsweg*)	–	–	✓
Als versichertes Ereignis gilt der Ausbruch der Infektionskrankheit**)	–	–	✓
Infektionen infolge Hautverletzungen durch Tiere (z.B. Insektenstiche, Zeckenbisse)	–	✓	✓
Auch für Infektionen gilt der volle Leistungsumfang (keine Mindestinvalidität etc.)	–	✓	✓
Gesundheitsschäden durch Schutzimpfungen gegen versicherte Infektionen	–	✓	✓
Wundinfektionen und Blutvergiftungen	–	✓	✓
Infektionen durch geringfügige Hautverletzungen bei Anzeige innerhalb von 4 Wochen	–	✓	✓
Allergische Reaktionen auf Insektenstiche	–	✓	✓
Allergische Reaktionen auch wegen sonstiger Haut- oder Schleimhautverletzungen	–	–	✓
Stationäre Desensibilisierungsmaßnahmen nach allergischen Reaktionen	–	–	✓

*) Borreliose, Brucellose, Cholera, Diphtherie, Dreitagefieber, Echinokokkose, Fleckfieber, Gelbfieber, Gürtelrose, Keuchhusten, Lepra, Malaria, Masern, Mumps, Paratyphus, Pest, Pfeiffersches Drüsenfieber, Pocken, Röteln, Scharlach, Schlafkrankheit, spinale Kinderlähmung, Tollwut, Tuberkulose, Tularämie, Typhus, Windpocken und Wundstarrkrampf.

***) Versicherungsschutz besteht auch bei Infektion vor Vertragsbeginn. Der Ausbruch (=erstmalige ärztliche Feststellung) darf sich jedoch frühestens drei Monate nach Vertragsbeginn ereignet haben (Wartezeit).

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 6.



	L (B16)	XL (B17)	XXL (B18)
Mitwirkung von Krankheiten (§ 2 und § 3)			
Krankheitsbedingte Unfallfolgen werden nur bei 100 %-iger Mitwirkung berücksichtigt	25 %	60 %	✓
Keine Kürzung des Invaliditätsgrades bei Krankheitsmitwirkung*)	–	✓	✓
Keine Leistungskürzung bei Mitwirkung von Gebrechen	–	✓	✓
Infolge Entführung/Geiselnahme nicht oder falsch verabreichte Medikamente	–	–	✓
Bewusstseinsstörungen durch Medikamente (auch z.B. Verabreichung von K.O.-Tropfen)	–	✓	✓
Bewusstseinsstörungen durch Herzinfarkt oder Schlaganfall	–	✓	✓
Kein Ausschluss von Unfällen durch Krampfanfälle	✓	✓	✓
Kein Ausschluss bei Blutungen aus inneren Organen oder Gehirnblutungen	✓	✓	✓
Psychische Störungen infolge unfallbedingter organischer Erkrankung	✓	✓	✓
Versicherungsschutz bleibt auch bei Pflegebedürftigkeit oder Geisteskrankheit bestehen	✓	✓	✓
Sonstige Erweiterungen (§ 3 Nr. 1)			
Versicherungsschutz besteht auch bei alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen	✓	✓	✓
Auch beim Lenken von Kfz gilt keine Promillegrenze	1,1 ‰	1,3 ‰	✓
Ausdrückliche Mitversicherung von Übermüdung und Erschrecken als Unfallursache	✓	✓	✓
Kein Ausschluss von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen (z.B. Ohnmachtsanfälle)	–	–	✓
Minderjährige beim Lenken von Fahrzeugen ohne Führerschein	–	✓	✓
Minderjährige beim Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern	–	✓	✓
Überraschender Kriegsausbruch während einer Auslandsreise bis zu 14 Tage	✓	✓	✓
Die vorstehende Frist verlängert sich so lange, bis die Ausreise möglich ist	–	–	✓
Ausdrückliche Mitversicherung von Terroranschlägen	✓	✓	✓
Fahrtveranstaltungen, wie z.B. Stern-, Zuverlässigkeits- oder Orientierungsfahrten	–	✓	✓
Teilnahme an lizenzfreien Motorsportveranstaltungen	–	–	✓
Kitesurfen gilt ausdrücklich nicht als ausgeschlossener Luftsport	–	✓	✓
Invalidität (Klauseln 0650 bis 0653 sowie § 9 Nr. 2 und 3)			
Die Invalidität kann bis zu 2 Jahre nach dem Unfall eingetreten sein	1 Jahr	1 Jahr	✓
Ärztliche Feststellung und Geltendmachung kann bis 3 Jahre nach dem Unfall erfolgen	15 Monate	✓	✓
Der Versicherer kann eine Neufeststellung nur bis 2 Jahre nach dem Unfall verlangen	3 - 5 Jahre	3 - 5 Jahre	✓
Invaliditätsvorschuss trotz laufendem Heilverfahren und fehlender Todesfallsumme	–	10.000 €	✓
Unfall-Rente (Klausel 0702, 0703, 0809) mit Rentengarantie bis zum 65. Lebensjahr**)	–	–	✓
Bei Versicherung einer Todesfallsumme (Klausel 0728)			
Leistung auch bei Unfalltod im zweiten Jahr nach dem Unfall	–	✓	✓
Todesfall-Leistung bei Verschollenheit	–	✓	✓
Todesfall-Leistung trotz Unfall durch Geistes- oder Bewusstseinsstörung	–	10.000 €	✓

*) Bei Vereinbarung einer Invalidität mit Progression führen Invaliditätsgrade von mehr als 25% zu einer überproportional ansteigenden Invaliditätsleistung. Anstatt die Krankheitsmitwirkung - wie üblich - vom Invaliditätsgrad abzuziehen und den Leistungsanspruch anschließend aus dem reduzierten Invaliditätsgrad zu errechnen, ist es vorteilhafter, zunächst die erhöhte Leistung festzustellen und dann erst die Krankheitsmitwirkung abzuziehen (Progressionsvorteil).

**) Bei Versicherung einer Unfall-Rente wird diese, falls der Rentempfänger vor Vollendung des 65. Lebensjahres verstirbt, bis zum Ende des Monats fortgezahlt, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hätte.

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 6.

	L (B16)	XL (B17)	XXL (B18)
Bei Versicherung eines Krankenhaus-Tagegeldes (Klauseln 0729 bis 0731)			
Leistungszeitraum 5 Jahre	2 Jahre	1.000 Tage	✓
Krankenhaus-Aufenthalt zur Nachbehandlung auch nach Ende des 5. Jahres	–	–	✓
Doppeltes Krankenhaus-Tagegeld im Ausland	–	21 Tage	✓
Zahlung von 3 Tagessätzen bei ambulanten Operationen	✓	✓	✓
Die Leistung wird auch bei nicht chirurgischen Operationen erbracht	–	✓	✓
Krankenhaus-Tagegeld auch bei Aufenthalt in Kuranstalten und Erholungsheimen	–	✓	✓
Bei Einschluss von Genesungsgeld wird dies für bis zu 750 Tage gezahlt*)	500 Tage	500 Tage	✓
Genesungsgeld, auch wenn der Versicherte vor der Krankenhausentlassung verstirbt	✓	✓	✓
Bei Versicherung einer Übergangsleistung (Klausel 0842)			
Die Übergangsleistung wird bei Schwerverletzungen**) sofort in voller Höhe fällig	–	✓	✓
Keine generelle Leistungsfreiheit bei verspäteter Geltendmachung	✓	✓	✓
Beitragsfreie Leistungen bei schweren Unfällen (§ 4)			
20.000 € Sofortleistung bei Schwerverletzungen**)	–	–	✓
Auf bis zu 50.000 € erhöhte Sofortleistung bei erstmaligem Eigenheimbau/-kauf	–	–	✓
30 € Tagegeld ab 1. Tag bei natürlichem oder künstlichem Koma	–	15 €	✓
Das Komageld wird bis zu 3 Jahre gezahlt	–	1 Jahr	✓
Beitragsfreie Rehabilitationsleistungen (§ 4)			
Behindertengerechte bauliche Anpassungen (Kfz, Wohnungsumbau oder Umzug)	–	10.000 €	✓
Prothesen und Hilfsmittel	–	25.000 €	✓
Anschaffung eines Blindenhundes	–	25.000 €	✓
Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen	–	10.000 €	✓
Kostenerstattung für Kur- oder Reha-Maßnahmen (ohne Mindestdauer)	10.000 €	25.000 €	✓
Künstliche Organe und Organtransplantationen	–	–	✓
Kosten kosmetischer Operationen	–	10.000 €	✓
Kosten für Zahnersatz für alle natürlichen Zähne (auch Backenzähne)	–	–	✓
1.000 € für psychologische Betreuung (auch bei indirekter Unfalleinwirkung)	–	–	✓
Beitragsfreie Unfall-Pflegeleistungen (§ 4)			
Pflegehilfe für bis zu 6 Monate bei Hilfebedarf für Verrichtungen des täglichen Lebens	–	–	✓
Die Pflegehilfe wird gleichzeitig für den Partner erbracht	–	–	✓
Tägliche Versorgung mit einer warmen Mahlzeit	–	–	✓
Zweimal wöchentlich Einkauf und Erledigung notwendiger Besorgungen	–	–	✓
Begleitung (mit Fahrdienst) zu Arzt-, Therapie- und Behördenterminen	–	–	✓
Wöchentliche Wohnungsreinigung und Versorgung von Wäsche und Pflanzen	–	–	✓
Übernahme der Pflichten gemäß Hausordnung (Reinigungs-, Räum- und Streudienst)	–	–	✓
Versorgung mit einer Hausnotrufanlage	–	–	✓
Tag- und Nachtwache bis 48 Stunden nach einer Krankenhausentlassung	–	–	✓
Tägliche Grundpflege (Körperpflege etc.) bis gesetzliche Pflegestufe anerkannt ist	–	–	✓
Überbrückungshilfe bis 2 Monate für im Haushalt lebende pflegebedürftige Angehörige	–	–	✓

*) Wahlweise gestaffelt (1.-10. Tag 100%, 11.-20. Tag 50%, ab 21. Tag 25%) oder ungestaffelt (ab 1. Tag 100%)

**) Verbrennungen mindestens 2. Grades von mehr als 20% der Körperoberfläche, Schädel-Hirn-Trauma mindestens 2. Grades, Sehkraftminderung auf beiden Augen um mehr als 60%, Hand-/Fußamputation, Querschnittlähmung oder Kombination aus mindestens 2 der folgenden Verletzungen: Knochenbruch an Oberarm, Unterarm, Handwurzel, Oberschenkel, Knie, Unterschenkel, Fußwurzel, Wirbelkörper, Becken und/oder Organschaden an Herz, Lunge, Leber, Milz oder Niere.

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 6.

	L (B16)	XL (B17)	XXL (B18)
Beitragsfreie Unfall-Pflegeleistungen (Fortsetzung)			
Pflegetagegeld (XXL: im Anschluss an die Pflegehilfe) bis 1 Jahr ab Unfalltag	–	✓	✓
20 € Pflegetagegeld bei anerkannter Pflegestufe I	–	–	✓
40 € Pflegetagegeld bei anerkannter Pflegestufe II	–	15 €	✓
60 € Pflegetagegeld bei anerkannter Pflegestufe III	–	15 €	✓
Vereinbarte lebenslange Unfall-Rente (Klauseln 0702,0703,0809) ab Pflegestufe I	–	–	✓
Zusätzliche Toprente bis Alter 65 bei Dynamex 3+ (Klausel 0703) ab Pflegestufe II	–	–	✓
Beitragsfreie Leistungen auf Reisen (§ 4)			
Such-, Bergungs-, Rettungs-, Transport- und Rückreisemehrkosten	10.000 €	25.000 €	✓
Flugrückholung bei Krankenhausaufenthalt ab voraussichtlich 7 Tage	–	15 Tage	✓
Medizinisch notwendige Flugrückholung unabhängig vom Krankenhausaufenthalt	10.000 €	75.000 €	✓
Behandlungskosten in einer Dekompressionskammer nach Tauchunfällen	–	25.000 €	✓
Die Kostenübernahme ist nicht an die Einhaltung von Tauchrichtlinien gebunden	–	✓	✓
Heilbehandlungskosten bei Auslandsaufenthalten bis 45 Tage	–	–	✓
Ein- oder Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung bei Auslandsunfällen	–	–	✓
Rückreise-Mehrkosten werden auch für mitreisende Familienangehörige ersetzt	–	✓	✓
Die Mehrkosten werden nicht nur nach einem Krankenhausaufenthalt ersetzt	–	–	✓
Kosten für die Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen	–	–	✓
Kosten für Heimtransport und Versorgung von Haustieren*)	–	–	✓
Besuchskosten bei Krankenhausaufenthalt über geplanten Rückreisetermin hinaus	–	–	✓
Bei Tod im Ausland ist statt Rücküberführung auch Bestattung im Ausland möglich	–	25.000 €	✓
Beitragsfreie Leistungen für Kinder (§ 4)			
Vollwaisen-Rente bei Unfalltod der Eltern pro Kind bis 18 Jahre jährlich bis 8.000 €**)	–	6.000 €	✓
Kinderbetreuung/Haushaltshilfe bis 6 Monate wegen Unfall der Aufsichtsperson***)	–	100 Tage	✓
Die Kinderbetreuung/Haushaltshilfe wird ab dem 1. Tag übernommen	–	30 €/Tag	✓
Begleitung der Kinder z.B. zum Kindergarten oder Sportverein	–	–	✓
60 € Rooming-in-Leistung pro Übernachtung (ohne Höchstdauer)	–	40 €/Nacht	✓
Anstelle der Pauschale können auch tatsächliche Kosten abgerechnet werden	–	–	✓
Kosten für Nachhilfeunterricht bei Unfall des Kindes	–	40 €/Tag	✓
Die Nachhilfekosten werden 6 Monate lang ohne Gesamtentschädigungsgrenze ersetzt	–	4.000 €	✓
Beitragsfreie Hilfeleistungen (§ 4)			
24-Stunden-Hilfe-Telefon	–	–	✓
Beratung über Vorsorgemaßnahmen und ärztliche Versorgungsmöglichkeiten	–	–	✓
Hilfe bei der Organisation von Such-, Bergungs- und Rettungseinsätzen	–	–	✓
Organisation von Krankentransporten und Flugrückholungen	–	–	✓
Organisation von Kindermädchen, Haushaltshilfen und Nachhilfeunterricht	–	–	✓
Organisation des Heimtransports und der Versorgung von Haustieren	–	–	✓
Organisation und Koordination der medizinischen Rehabilitation	–	–	✓
Hilfe bei der beruflichen Wiedereingliederung (Umschulung, Stellensuche, Bewerbung)	–	–	✓
Pflegehilfe im Inland durch einen von uns beauftragten qualifizierten Dienstleister	–	–	✓

*) Die Unterbringung von Haustieren wird bis 2 Monate übernommen, sofern die versicherte Person aufgrund von Unfallverletzungen oder Unfalltod nicht zur Versorgung ihrer Haustiere in der Lage ist (auch wenn sich der Unfall nicht während einer Reise ereignete). Bei Krankenhausaufenthalten oder Pflegebedürftigkeit erhöht sich die Dauer auf 6 Monate.

**) 50-facher Jahresbruttobeitrag des jeweiligen Kindes.

***) XXL: auch wenn die versicherte Aufsichtsperson nicht Vater oder Mutter der im Haushalt lebenden Kinder ist, auch wenn die Kinder nicht mitversichert sind und nicht nur bei Krankenhausaufenthalt oder Unfalltod.

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 6.

	L (B16)	XL (B17)	XXL (B18)
Vorsorgeversicherung (§ 5 Nr. 1)			
Vorsorgeversicherung für zuvor unversicherten Partner für 3 Monate ab der Heirat	–	–	✓
Ungeborene Kinder während der Schwangerschaft der versicherten Mutter	–	–	✓
Neugeborene Kinder bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres	✓	✓	✓
Bei Einschluss im Zeitraum der Vorsorgeversicherung Verzicht auf Gesundheitsprüfung	✓	✓	✓
Adoptierte Kinder unter 14 Jahre für ein Jahr ab Rechtswirksamkeit der Adoption	–	✓	✓
Vorsorgeversicherungssumme 100.000 € für den Invaliditätsfall	30.000 €	✓	✓
Vorsorgeversicherungssumme 10.000 € für den Todesfall	–	✓	✓
Vorsorgeversicherungssumme 20 € Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld	–	✓	✓
Beitragsfreie Leistungen gelten auch im Rahmen der Vorsorgeversicherung	✓	✓	✓
Beitragsbefreiung (§ 5 Nr. 2 und 3)			
Beitragsbefreiung bis 3 Jahre bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers*)	–	1 Jahr	✓
Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit gilt gleichzeitig für alle XXL-Privatsparten	–	–	✓
Beitragsbefreiung bei Tod des Versicherungsnehmers für Kinder bis zum 18. Lebensjahr	✓	✓	✓
Beitragsbefreiung gilt gleichzeitig für den Partner	–	✓	✓
Beitragsbefreiung für Kinder und Partner auch bei Invalidität ab 50%	–	–	✓
Obliegenheiten (§ 6 bis § 8)			
Keine Leistungsreduzierung bei versehentlicher Nichtanzeige von Berufswechseln	–	✓	✓
Berufswechsel muss nur auf ausdrückliche Anfrage des Versicherers mitgeteilt werden	–	–	✓
Die Erfordernis der Unverzüglichkeit der Unfallmeldung ist gestrichen	✓	✓	✓
Keine Leistungseinschränkung wegen verspätetem Arztbesuch	✓	✓	✓
Die Operationspflicht ist gestrichen	–	teilweise	✓
Übernahme Arztgebühren zur Begründung des Leistungsanspruches ohne Höchstsatz	✓	✓	✓
Ersatz von Verdienstausfall bei Freiberuflern und Selbstständigen bis zu 1.000 €**)	–	600 €	✓
Keine Pflicht des Kunden zu pauschaler Auskunftsermächtigung	✓	✓	✓
Die Anzeigefrist bei Unfalltod (Klausel 0728) ist gestrichen	7 Tage	7 Tage	✓
Keine Leistungsbeschränkung bei Obliegenheitsverletzung durch grobe Fahrlässigkeit	–	Versehen	✓
Allgemeine Bedingungen (§ 6 Nr. 1 und § 14 bis 16 der B01)			
Der Vertrag kann vom Kunden jederzeit mit sofortiger Wirkung gekündigt werden	✓	✓	✓
Leistungsgarantie gegenüber GDV-Musterbedingungen	✓	✓	✓
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	✓	✓	✓
Künftige Verbesserungen der B01 und B16 bis B18 gelten automatisch	✓	✓	✓

*) Voraussetzung für die Beitragsbefreiung ist, dass die Arbeitslosigkeit frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines eingetreten ist und zu diesem Zeitpunkt das 58. Lebensjahr noch nicht vollendet war.

**) Für durch die InterRisk veranlasste ärztliche Untersuchungen zur Begutachtung der Unfallfolgen werden die Kosten einschließlich Verdienstausfall ersetzt. Wird bei Geschäftsführern, Selbständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstausfall nicht konkret nachgewiesen, erstattet die InterRisk einen Jahresbruttobeitrag, maximal jedoch den angegebenen Höchstbetrag. XXL: Statt des Jahresbruttobeitrages werden 2 % der Invaliditätsgrundsumme zugrunde gelegt, sofern dies günstiger ist.

Bitte beachten Sie die Hinweise auf Seite 6.

Die L-, XL- und XXL-Bedingungen können frei mit der StandardTaxe, PlusTaxe oder MaxiTaxe kombiniert werden.
Für Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker und Tierärzte steht darüber hinaus die HeilberufeTaxe zur Verfügung.

Invaliditätsgrade bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit	Standard-Taxe (Kls.0650)	Plus-Taxe (Kls.0651)	Maxi-Taxe (Kls.0652)
Gliedmaßen:			
Arm	70 %	80 %	100 %
Arm oberhalb Ellenbogengelenk	65 %	80 %	100 %
Arm unterhalb Ellenbogengelenk	60 %	80 %	100 %
Hand	55 %	75 %	90 %
Daumen	20 %	30 %	45 %
Zeigefinger	10 %	20 %	30 %
Anderer Finger	5 %	10 %	20 %
Bein über Mitte Oberschenkel	70 %	80 %	100 %
Bein bis Mitte Oberschenkel	60 %	80 %	100 %
Bein unterhalb Knie	50 %	80 %	100 %
Bein bis Mitte Unterschenkel	45 %	80 %	100 %
Fuß	40 %	60 %	70 %
Große Zehe	5 %	15 %	20 %
Andere Zehe	2 %	5 %	10 %
Sinnesorgane:			
Auge	50 %	60 %	70 %
Gehör auf einem Ohr	30 %	45 %	50 %
Verbesserte Leistung bei beidseitigem Sehkraft- oder Gehörverlust (auch Teilverlust)	nein	ja	ja
Geruchssinn	10 %	20 %	25 %
Geschmackssinn	5 %	20 %	25 %
Stimme	individuell	100 %	100 %
Innere Organe:			
Wahrecht zwischen individueller Feststellung und nachstehenden festen Werten	nein	ja	ja
Niere	–	25 %	25 %
Beide Nieren	–	100 %	100 %
Falls eine Niere verloren war	–	100 %	100 %
Milz	–	10 %	10 %
Milz bei Kindern bis 13 Jahre	–	20 %	20 %
Gallenblase	–	10 %	10 %
Magen	–	20 %	20 %
Zwölffinger-, Dünn-, Dick-, Enddarm je	–	25 %	25 %
Ein Lungenflügel	–	50 %	50 %

Hinweise:

Soweit keine Begrenzung angegeben ist, gelten die Einschlüsse immer ohne Höchstbetrag!

Diese Übersicht stellt lediglich eine Kurzbeschreibung der versicherten Leistungen dar. Die rechtsverbindliche Beschreibung des Versicherungsschutzes ergibt sich ausschließlich aus den beantragten und im Versicherungsschein dokumentierten Leistungen sowie aus den vereinbarten Versicherungsbedingungen.