

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung 2018 – Standard (BB Standard 2018)

Leistungserweiterungen zu den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB)

Inhaltsverzeichnis	
Ziffer	Seite
1. Erweiterungen und Klarstellungen zum Unfallbegriff (zu Ziffer 1.3 AUB)	2
1.1 Erfrierungen.....	2
1.2 Sonnenbrände und Sonnenstiche	2
1.3 Sauerstoffentzug, Ertrinken und Ersticken unter Wasser	2
1.4 Tauchtypische Gesundheitsschäden	2
1.5 Gase und Dämpfe	2
1.6 Flüssigkeits- und Nahrungsmittelentzug	2
1.7 Medikamentenbedingte Funktionseinschränkung von Sinnesorganen.....	2
1.8 Plötzliche Geräuscheinwirkung	2
1.9 Rettung von Menschenleben, Tieren und/oder Sachen	2
2. Erhöhte Kraftanstrengungen und Eigenbewegungen (zu Ziffer 1.4 AUB).....	2
3. Weitere mitversicherte Unfälle (zu Ziffer 5.1 AUB).....	2
3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen oder Anfälle	2
3.2 Unfälle bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien, anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen	2
3.3 Feuerwerkskörper – Unfälle von Minderjährigen durch selbstgebaute Feuerwerkskörper	2
3.4 Unfälle beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges	2
3.5 Krieg oder Bürgerkrieg, Passives Kriegsrisiko	2
3.6 Fluggast – Unfälle als Fluggast.....	2
3.7 Kite-Sportarten	2
3.8 Fahrtveranstaltungen, Rennrisiko	3
4. Weitere mitversicherte Gesundheitsschäden (zu Ziffer 5.2 AUB)	3
4.1 Strahlenschäden	3
5. Erweiterungen zu den Leistungsarten gemäß Ziffer 2 AUB	3
5.1 Erweiterte Fristen zum Eintritt und zur ärztlichen Feststellung der Invalidität.....	3
5.2 Invaliditäts-Kapitalleistung – Mehrleistung, Progressionsstaffeln	3
5.3 Dynamisierung der Unfall-Rente im Leistungsfall	3
5.4 Hinterbliebenenversorgung bei Vereinbarung einer Unfall-Rente	3
5.5 Krankenhaus-Tagegeld	4
5.6 Genesungsgeld	4
5.7 Todesfalleistung	4
5.8 Kosmetische Operationen	4
5.9 Bergungskosten	4
6. Weitere Vereinbarungen	4
6.1 Vorsorgeversicherung für hinzukommende Angehörige (Eheschließung/eingetragene Lebenspartnerschaft, Geburt, Adoption)	4
6.2 Planmäßige Erhöhung von Leistung und Beitrag (Dynamik)	4
6.3 Keine Operationspflicht	5
6.4 Geringfügige Verletzungen.....	5
7. Besondere Bestimmungen für Angehörige von Heilberufen.....	5
7.1 Einschluss von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen	5
7.2 Einschluss von Infektionen für Angehörige von Heilberufen, Chemikern, Desinfektoren	5
8. Beitragsbefreiung.....	5
8.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (gilt nicht für Selbstständige).....	5
8.2 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern im Falle des Todes des Versicherungsnehmers	6
8.3 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern bei 100 %-iger Invalidität des Versicherungsnehmers	6
9. Leistungsgarantien	6
9.1 Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse (vormals Arbeitskreis Vermittlerrichtlinie).....	6
9.2 Künftige Bedingungs- und Leistungsverbesserungen (Update-Garantie).....	6
9.3 Leistungsgarantie gegenüber den Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV).....	6

1. Erweiterungen und Klarstellungen zum Unfallbegriff (zu Ziffer 1.3 AUB)

1.1 Erfrierungen

Als Unfallereignis gelten auch Gesundheitsschädigungen durch Erfrierungen, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis einer Kälteeinwirkung ausgesetzt wurde und sich dieser Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.2 Sonnenbrände und Sonnenstiche

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch Gesundheitsschädigungen durch Sonnenbrände und Sonnenstiche, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis einer Sonneneinstrahlung ausgesetzt wurde und sich dieser Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.3 Sauerstoffentzug, Ertrinken und Ersticken unter Wasser

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch

- Gesundheitsschädigungen durch Sauerstoffunterversorgung, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis unfreiwillig dieser Situation ausgesetzt wurde und sich ihr aus eigener Kraft nicht entziehen konnte,
- der Ertrinkung- bzw. Erstickungstod unter Wasser.

1.4 Tauchtypische Gesundheitsschäden

Versichert ist auch der Eintritt tauchtypischer Gesundheitsschädigungen, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen durch einen Tauchvorgang.

1.5 Gase und Dämpfe

Gesundheitsschädigungen durch Gase oder Dämpfe (auch saure Gase und Dämpfe) gelten auch dann als durch ein Unfallereignis verursacht, wenn sich die versicherte Person deren längerer Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte, nachdem sie diesen Stoffen plötzlich und unerwartet ausgesetzt war.

1.6 Flüssigkeits- und Nahrungsmittelentzug

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch Gesundheitsschädigungen durch mangelnde Flüssigkeits- bzw. Nahrungsmittelzufuhr, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis unfreiwillig dieser Situation ausgesetzt wurde und sich ihr aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.7 Medikamentenbedingte Funktionseinschränkung von Sinnesorganen

Versichert sind auch Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass durch Medikamente die Funktion von Sinnesorganen eingeschränkt ist; z. B. bei Fortwirken eines Lokalanästhetikums nach der Behandlung oder bei Sehstörungen nach Gabe von Augentropfen.

1.8 Plötzliche Geräuscheinwirkung

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten Gesundheitsschädigungen durch plötzliche Geräuscheinwirkung.

1.9 Rettung von Menschenleben, Tieren und/oder Sachen

Versichert sind auch Unfälle, die der versicherten Person bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen bzw. bei deren rechtmäßiger Verteidigung oder rechtmäßiger Selbstverteidigung zustoßen.

Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person hierbei eine Gesundheitsschädigung bewusst in Kauf nimmt.

2. Erhöhte Kraftanstrengungen und Eigenbewegungen (zu Ziffer 1.4 AUB)

In Ergänzung zu Ziffer 1.4 AUB gelten als Unfall auch durch erhöhte Kraftanstrengungen oder Eigenbewegungen verursachte

- Bauch-, Nabel- oder Leistenbrüche oder
- traumatische Meniskusschäden.

3. Weitere mitversicherte Unfälle (zu Ziffer 5.1 AUB)

3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen oder Anfälle

3.1.1 Trunkenheit

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind, gelten abweichend von Ziffer 5.1.1 AUB als mitversichert; beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur bis zu einer Blutalkoholkonzentration von 1,3 ‰.

3.1.2 Übermüdung

Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit) und das Einschlafen infolge einer Übermüdung gelten nicht als Bewusstseinsstörung im Sinne von Ziffer 5.1.1 AUB.

3.2 Unfälle bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien, anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen

Für Unfälle, die der versicherten Person bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien oder anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen zustoßen, ohne dass sie hierbei vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht, besteht Versicherungsschutz. Ziffer 5.1.3 AUB bleibt unberührt.

3.3 Feuerwerkskörper – Unfälle von Minderjährigen durch selbstgebaute Feuerwerkskörper

Versichert sind abweichend von Ziffer 5.1.2 AUB Unfälle, die der versicherten Person beim Umgang mit selbstgebaute Feuerwerkskörpern zustoßen, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalles minderjährig ist.

3.4 Unfälle beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges

Abweichend von Ziffer 5.1.2 AUB sind Unfälle versichert, die der versicherten Person beim Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Fahrerlaubnis zustoßen, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalles das 14. Lebensjahr nicht vollendet hat.

3.5 Krieg oder Bürgerkrieg, Passives Kriegsrisiko

Ziffer 5.1.3 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

- Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen.

Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 14. Tages nach Beginn des Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

- Die versicherte Person wird außerhalb eines Kriegs- oder Bürgerkriegsgebietes von einem Terroranschlag betroffen, auch wenn der Terroranschlag in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg steht.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

Diese Ausnahme gilt nicht:

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

3.6 Fluggast – Unfälle als Fluggast

Klarstellung zu Ziffer 5.1.4 AUB:

Unfälle als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen sind mitversichert.

3.7 Kite-Sportarten

Versichert sind auch Unfälle beim Ausüben von Kite-Sportarten wie Kitesurfen, Snowkiten oder Landkiten (Drachensegeln, bei dem die versicherte Person von einem Drachen über Wasser oder Land gezogen wird).

Die Ausübung dieser Sportarten wird nicht als Führen von Luftfahrzeugen gemäß Ziffer 5.1.4 AUB angesehen.

3.8 Fahrtveranstaltungen, Rennrisiko

3.8.1 Go-Karts

In teilweiser Abweichung von Ziffer 5.1.5 AUB sind Unfälle mitversichert, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer eines Go-Karts gelegentlich an öffentlichen Fahrtveranstaltungen beteiligt, die als Freizeitvergnügen angeboten werden und kein besonderes Training erfordern (z. B. Kartbahnen auf Jahrmärkten oder in Freizeiteinrichtungen).

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Unfälle, die die versicherte Person als Fahrer eines Go-Karts im Rahmen regelmäßiger sportlicher Betätigung erleidet.

3.8.2 Stern-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten, weitere Fahrtveranstaltungen

Für Unfälle bei Fahrtveranstaltungen wie Stern-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten sowie für alle anderen mit Motorfahrzeugen (nicht Luftfahrzeugen) durchgeführten Fahrtveranstaltungen bzw. Teilstrecken oder Abschnitten von diesen, bei denen es nicht auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, besteht Versicherungsschutz.

4. Weitere mitversicherte Gesundheitsschäden (zu Ziffer 5.2 AUB)

4.1 Strahlenschäden

Versichert sind abweichend von Ziffer 5.2.2 AUB Gesundheitsschädigungen durch Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Gesundheitsschädigungen, die Folge eines regelmäßigen beruflichen Umgangs mit Strahlen bzw. Strahlen erzeugenden Apparaten oder Folge einer Heilmaßnahme oder Eingriff am Körper der versicherten Person im Sinne von Ziffer 5.2.3 AUB sind.

5. Erweiterungen zu den Leistungsarten gemäß Ziffer 2 AUB

5.1 Erweiterte Fristen zum Eintritt und zur ärztlichen Feststellung der Invalidität

5.1.1 Ziffer 2.1.1.2 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist

- innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

5.1.2 Ziffer 2.1.1.3 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

5.2 Invaliditäts-Kapitalleistung – Mehrleistung, Progressionsstaffeln

Neben der einfachen Invaliditäts-Kapitalleistung (Ziffer 2.1 AUB) bieten wir die Invaliditäts-Kapitalleistung mit Mehrleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 90 % oder die Invaliditäts-Kapitalleistung mit einer der Progressionsstaffeln an.

Ob und wenn ja, welche dieser Leistungserweiterungen Sie vereinbart haben, ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

5.2.1 Mehrleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 90 %

Ist zu dieser Unfallversicherung eine Invaliditäts-Kapitalleistung mit Mehrleistung ab 90 % Invaliditätsgrad vereinbart, gilt Folgendes:

5.2.1.1 Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 3 AUB ermittelt.

5.2.1.2 Wir zahlen die doppelte Invaliditätsleistung, wenn der Unfall zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 90 % geführt hat.

5.2.1.3 Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf 150.000 Euro beschränkt, auch wenn weitere Unfallversicherungen bei der RheinLand Versicherungsgruppe bestehen.

5.2.2 Progressionsstaffel 350 %

Ist zu dieser Unfallversicherung die Invaliditäts-Kapitalleistung mit Progressionsstaffel 350 % vereinbart, gilt Folgendes:

5.2.2.1 Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 3 AUB ermittelt.

5.2.2.2 Wir leisten die Invaliditätsentschädigung

- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der einfachen Versicherungssumme,
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der dreifachen Versicherungssumme,
- für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der fünffachen Versicherungssumme.

5.2.3 Progressionsstaffel 500 %

Ist zu dieser Unfallversicherung die Invaliditäts-Kapitalleistung mit Progressionsstaffel 500 % vereinbart, gilt Folgendes:

5.2.3.1 Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 3 AUB ermittelt.

5.2.3.2 Wir leisten die Invaliditätsentschädigung

- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der einfachen Versicherungssumme,
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der fünffachen Versicherungssumme,
- für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der siebenfachen Versicherungssumme.

5.3 Dynamisierung der Unfall-Rente im Leistungsfall

Ist mit uns eine Unfall-Rente (Ziffer 2.2 AUB) vereinbart, kann hierzu die Erhöhung der Rente nach Eintritt des Versicherungsfalles (Dynamisierung im Leistungsfall) vereinbart werden. Ob diese Vereinbarung getroffen ist, ergibt sich aus dem Versicherungsschein. In diesem Fall gilt Folgendes:

Wir erhöhen Ihre monatliche Unfall-Rente jährlich um 2 %.

Die Rentenerhöhung erfolgt jeweils zum 1.1. eines jeden Jahres, erstmals zum 1.1. des zweiten auf den Rentenbeginn folgenden Jahres.

Der Betrag der angepassten Unfall-Rente wird auf volle Euro kaufmännisch gerundet.

Die jährliche Erhöhung nehmen wir letztmalig zum 1.1. des Jahres vor, in dem die Unfall-Rente zum dreißigsten Mal erhöht wird.

5.4 Hinterbliebenenversorgung bei Vereinbarung einer Unfall-Rente

5.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

Für die versicherte Person ist die Leistungsart Unfall-Rente vereinbart und

- die versicherte Person hat zum Zeitpunkt des Unfalles das achtzehnte Lebensjahr vollendet und
- die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall.

5.4.2 Hinterbliebene
Wir zahlen die Hinterbliebenenversorgung an den (die) Bezugsberechtigten, im Falle mehrerer Bezugsberechtigter an diese zu gleichen Teilen.

Sind keine Bezugsberechtigten benannt, zahlen wir an den überlebenden Ehegatten bzw. den eingetragenen Lebenspartner.

Gibt es keinen der vorgenannten Hinterbliebenen, zahlen wir an die, im Verhältnis zur versicherten Person, unterhaltsberechtigten Kinder. Bei mehreren unterhaltsberechtigten Kindern zahlen wir die Hinterbliebenenversorgung an diese zu gleichen Teilen.

5.4.3 Höhe der Leistung

Die Hinterbliebenenversorgung zahlen wir einmalig in Höhe des 24-fachen der am Tage des Unfalles vereinbarten Unfall-Rente.

5.5 Krankenhaus-Tagegeld

(zu Ziffer 2. 5 AUB)

Ergänzend zu Ziffer 2.5.1 AUB steht als Leistungsvoraussetzung bei unfallbedingten ambulanten Operationen eine vollständige Schulunfähigkeit der vollständigen Beeinträchtigung in der Ausübung des Berufes gleich.

5.6 Genesungsgeld

5.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist aus der vollstationären Heilbehandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld.

5.6.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir aufgrund der vollstationären Heilbehandlung Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens jedoch für 100 Tage.

5.7 Todesfalleistung

(zu Ziffer 2.6. AUB)

5.7.1 **Meldefrist bei Unfällen mit Todesfolge**

Ziffer 7.5 Satz 1 AUB wird gestrichen.

5.8 Kosmetische Operationen

(zu Ziffer 2.7. AUB)

Die Höhe der Leistung ist insgesamt auf 10.000 Euro je versicherte Person begrenzt.

Bestehen für die versicherte Person bei der RheinLand Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können Kosten für kosmetische Operationen nur aus einer dieser Versicherungen verlangt werden, soweit es sich um eine beitragsfrei mitversicherte Leistung handelt.

5.9 Bergungskosten

(zu Ziffer 2.8. AUB)

5.9.1 Ziffer 2.8 AUB wird wie folgt ergänzt:

Unter den in Ziffer 2.8 AUB genannten Voraussetzungen erstatten wir auch folgende nachgewiesene und nicht von einem Dritten übernommene

- Kosten für die medizinisch notwendige Verlegung der versicherten Person in ein weiteres Krankenhaus oder in eine Spezialklinik;
- Mehrkosten für die Rückkehr der versicherten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit diese Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidlich waren;
- zusätzlich entstandene Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person bei einem Unfall im Ausland;
- Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz der versicherten Person im Todesfall oder – bei einem Todesfall im Ausland – die Kosten für die Bestattung im Ausland.

5.9.2 Höhe der Leistungen

5.9.2.1 Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf 10.000 Euro je versicherte Person begrenzt.

5.9.2.2 Bestehen für die versicherte Person bei der RheinLand Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können Bergungskosten nur aus einer dieser Versicherungen verlangt werden.

6. Weitere Vereinbarungen

6.1 Vorsorgeversicherung für hinzukommende Angehörige (Eheschließung/eingetragene Lebenspartnerschaft, Geburt, Adoption)

6.1.1 Für während der Wirksamkeit der Versicherung hinzukommende Angehörige des Versicherungsnehmers, nämlich für

- neugeborene leibliche Kinder des Versicherungsnehmers ab Vollendung der Geburt oder minderjährige adoptierte Kinder des Versicherungsnehmers ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens des familiengerichtlichen Adoptionsbeschlusses und
- Ehepartner oder eingetragene Lebenspartner des Versicherungsnehmers ab dem Zeitpunkt der standesamtlichen Eheschließung bzw. Begründung der Lebenspartnerschaft vor der zuständigen Behörde/ Urkundsperson,

besteht bis zur nächsten Hauptfälligkeit, mindestens jedoch für den Zeitraum von 6 Monaten beitragsfrei Versicherungsschutz gemäß Ziffer 6.1.2 dieser Besonderen Bedingungen, wenn der Versicherungsnehmer selbst eine der versicherten Personen des Vertrages ist.

6.1.2 Die Versicherungssummen betragen für jeden hinzukommenden Angehörigen

- 20.000 Euro Invaliditätsgrundsumme.
Es gelten – soweit für den Versicherungsnehmer vereinbart – die Erweiterungen zum Invaliditäts-Kapital gemäß Ziffer 5.1 dieser Besonderen Bedingungen;
- 50 % der für den Versicherungsnehmer vereinbarten Versicherungssumme der Unfall-Rente. Es gilt das Unfall-Rentenmodell, das für den Versicherungsnehmer vereinbart ist;
Hat der Versicherungsnehmer für sich selbst keine Unfall-Rente vereinbart, besteht für den neu hinzugekommenen Angehörigen kein Versicherungsschutz aus dieser Leistungsart.

- 5.000 Euro Tod,
- 10.000 kosmetische Operationen,
- 10.000 Euro Bergungskosten,
- 25 Euro Krankenhaus-Tagegeld
unter der Voraussetzung, dass für den Versicherungsnehmer selbst ein Krankenhaus-Tagegeld vereinbart ist.

6.1.3 Stellen Sie während des beitragsfreien Zeitraumes einen Antrag auf Einschluss der betreffenden Person, so gilt Folgendes:

Die beitragsfreie Versicherungszeit bleibt bezüglich der in Ziffer 6.1.2 genannten Leistungsarten und Versicherungssummen erhalten.

Bei Vereinbarung höherer Versicherungssummen ist für die betreffende Person bis zum Ablauf der beitragsfreien Versicherungszeit dieser Vorsorgeversicherung nur der Beitrag für den Teil zu entrichten, welcher die Versicherungssummen dieser Vorsorgeversicherung übersteigt.

6.2 Planmäßige Erhöhung von Leistung und Beitrag (Dynamik)

Ist dies vereinbart und somit im Versicherungsschein/Nachtrag unter Bedingungen/Vereinbarungen entsprechend ausgewiesen, werden zu dieser Unfallversicherung Summen und Beitrag jährlich angepasst.

6.2.1 Soweit die unter Ziffer 6.2.2 dieser Besonderen Bedingungen genannten Leistungsarten vereinbart sind, erhöhen sich ausschließlich für diese die Versicherungssummen jährlich zum Beginn des Versicherungsjahres um 2 %, und zwar erstmals zum Beginn des zweiten Versicherungsjahres.

Andere Leistungen bzw. Leistungsarten, als die unter Ziffer 6.2.2 genannten, nehmen an der Dynamisierung nicht teil.

Das Gleiche gilt für Versicherungssummen (-anteile), zu den unter Ziffer 6.2.2 genannten Leistungsarten, wenn wir für diese keinen Beitrag berechnen.

6.2.2 Dabei werden die Versicherungssummen wie folgt aufgerundet:

- für den Invaliditäts- und Todesfall auf volle 500 Euro,
- für die Übergangsleistung auf volle 50 Euro,
- für die Unfall-Rente auf volle 0,50 Euro,
- für das Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld auf volle 0,50 Euro,
- für das Eltern-Unterstützungsgeld auf volle 0,50 Euro.

6.2.3 Die erhöhten Versicherungssummen gelten für alle nach dem Erhöhungstermin eintretenden Leistungsfälle.

6.2.4 Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.

6.2.5 Vor dem Erhöhungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die Erhöhung.

6.2.6 Die Erhöhung entfällt, wenn Sie ihr innerhalb von sechs Wochen nach unserer Mitteilung in Textform widersprechen. Auf die Frist weisen wir Sie in unserer Mitteilung hin.

6.2.7 Sie und wir können diese Vereinbarung auch für die gesamte Restlaufzeit des Vertrages widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich spätestens drei Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres erfolgen.

6.2.8 Für die Zeit einer Beitragsbefreiung findet keine Anpassung von Leistung und Beitrag statt.

6.3 Keine Operationspflicht

(zu Ziffer 7.1 AUB)

Für die versicherte Person besteht auch bei ärztlicher Anordnung keine Verpflichtung, sich einer Operation zu unterziehen.

6.4 Geringfügige Verletzungen

(zu Ziffer 7.1 AUB)

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn Sie oder die versicherte Person erst dann einen Arzt hinzuziehen und uns unterrichten, wenn der wirkliche Umfang erkennbar ist.

- eine berufliche Tätigkeit als Arzt/Ärztin, Zahnarzt/-ärztin, Zahntechniker/-in, Heilpraktiker/-in, Hebamme, Masseur/-in, Physiotherapeut/-in, Entbindungspfleger/-in oder Tierarzt/-ärztin ausüben,
- in der Krankenpflege als Krankenschwester, Krankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in oder als medizinisches Personal beschäftigt sind,
- Studenten/-innen der Medizin, der Zahnheilkunde oder der Tierheilkunde sind,

wird der Versicherungsschutz auf Gesundheitsschäden durch Infektionen in folgendem Umfang erweitert.

7.2.2 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich in Ausübung ihrer unter Ziffer 7.2.1 genannten beruflichen Tätigkeit infiziert.

7.2.2.1 Die Krankheitserreger sind entweder

- durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder
- durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase

in den Körper gelangt.

7.2.2.2 Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht. Für versicherte Personen, die in Heilberufen tätig sind, besteht jedoch Versicherungsschutz für Diphtherie und Tuberkulose.

7.2.2.3 Für versicherte Personen, die als Chemiker/-innen oder Desinfektoren/-innen tätig sind, gilt:

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Schädigungen, die als Folge der berufsmäßigen Beschäftigung mit Chemikalien allmählich zustande kommen und Berufskrankheiten sind.

7.2.3 Erweiterter Schutz im Invaliditätsfall

Abweichend von Ziffer 2.1.1.1 AUB besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditätsleistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität nach diesen Besonderen Bedingungen

- innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb dieses Zeitraums von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen innerhalb von weiteren drei Monaten bei uns geltend gemacht worden ist.

7. Besondere Bestimmungen für Angehörige von Heilberufen

7.1 Einschluss von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen

(zu Ziffer 5.2.2 AUB)

Für versicherte Personen, die

- eine berufliche Tätigkeit als Arzt/Ärztin, Zahnarzt/-ärztin, Zahntechniker/-in, Heilpraktiker/-in, Hebamme, Entbindungspfleger/-in oder Tierarzt/-ärztin ausüben,
- in der Krankenpflege als Krankenschwester, Krankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in oder als medizinisches Personal beschäftigt sind,
- Studenten/-innen der Medizin, der Zahnheilkunde oder der Tierheilkunde sind,

wird der Versicherungsschutz in folgendem Umfang auf Strahlenschäden erweitert:

Abweichend von Ziffer 5.2.2 AUB sind Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen sowie künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen mitversichert.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Gesundheitsschäden, die als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten eintreten.

7.2 Einschluss von Infektionen für Angehörige von Heilberufen, Chemikern, Desinfektoren

(zu Ziffer 5.2.4 AUB)

7.2.1 Für versicherte Personen, die

- als Chemiker/-innen oder Desinfektoren/-innen tätig sind,

8. Beitragsbefreiung

Die nachfolgenden Bestimmungen gelten nicht für Gruppen-Unfallversicherungsverträge und für Bauhelfer-Unfallversicherungen.

8.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (gilt nicht für Selbstständige)

8.1.1 Beitragsbefreiung

Werden Sie als Versicherungsnehmer unfreiwillig arbeitslos, wird der Vertrag vorübergehend beitragsfrei weitergeführt.

Unfreiwillige Arbeitslosigkeit liegt auch dann vor, wenn Sie und Ihr Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis einvernehmlich durch Aufhebungsvertrag beendet haben.

8.1.2 Leistungsfreiheit

Kein Anspruch auf Gewährung von beitragsfreiem Versicherungsschutz besteht, wenn Sie:

- wegen fristloser Kündigung Ihres Arbeitsverhältnisses durch Ihren Arbeitgeber arbeitslos geworden sind oder
- das Arbeitsverhältnis selbst gekündigt haben.

8.1.3 Voraussetzungen

Voraussetzungen für beitragsfreiem Versicherungsschutz:

- Vom Beginn dieser Leistungszusage an bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit sind die Beiträge zu dieser Versicherung mindestens 36 Monate lang von Ihnen ununterbrochen entrichtet worden.
- Bei Beginn dieser Leistungszusage haben Sie das 50. Lebensjahr und bei Beginn der Arbeitslosigkeit das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet.

- Sie sind unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 3 Jahre als Arbeitnehmer ununterbrochen sozialversicherungspflichtig in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis beschäftigt gewesen.

8.1.4 Nachweis

Durch Bescheinigung Ihres Arbeitgebers weisen Sie uns das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Ziffer 8.1.3 dieser Besonderen Bedingungen sowie die Gründe für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach. Anstelle einer Bescheinigung des Arbeitgebers ist bei Studenten eine Studienbescheinigung der Fachhochschule oder Universität erforderlich.

8.1.5 Auszubildende, Studenten

Die Beitragsbefreiung gilt auch für:

- Auszubildende, die unmittelbar nach 3-jähriger ununterbrochener Ausbildung arbeitslos werden.
- Auszubildende, wenn sie nach ununterbrochener Ausbildung und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden und der Zeitraum der Ausbildung/Beschäftigung insgesamt mindestens 3 Jahre betragen hat.
- Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, die eine mindestens 3-jährige ununterbrochene Studiendauer nachweisen können und unmittelbar anschließend arbeitslos werden.
- Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, wenn sie nach mindestens 3-jähriger ununterbrochener Studiendauer und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden.

Bei Studienabbruch besteht kein Anspruch auf Beitragsbefreiung.

8.1.6 Leistung

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird Ihr Vertrag auf Antrag beitragsfrei gestellt.

Die Beitragsbefreiung gilt längstens für 12 Monate und beginnt mit dem Kalendermonat, der auf den Eingang der genannten Bescheinigungen bei uns folgt. Für diesen Zeitraum bereits geleistete Beitragszahlungen werden anteilig erstattet.

Die Beitragsbefreiung endet mit Wiederaufnahme einer neuen sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit, die uns unverzüglich anzuzeigen ist.

Während der Beitragsbefreiung müssen Sie uns den Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit vorlegen, aus dem sich die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld ergibt. Außerdem ist das ununterbrochene Fortbestehen der Arbeitslosigkeit alle 3 Monate nachzuweisen.

Unabhängig davon sind wir jederzeit berechtigt, bei der Bundesagentur für Arbeit Auskünfte über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit einzuholen.

Hat eine Beitragsbefreiung gemäß dieser Besonderen Bedingungen weniger als sechs Monate betragen und tritt nach Wiederaufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als Arbeitnehmer erneut unfreiwillige Arbeitslosigkeit ein, wird die Dauer der Beitragsbefreiung auf Ihren Antrag hin auf insgesamt den vereinbarten Zeitraum ausgedehnt.

Wenn Sie eine Beitragsbefreiung insgesamt für den Zeitraum von zwölf Monaten in Anspruch genommen haben, müssen die Voraussetzungen für eine nochmalige Beitragsbefreiung neu erfüllt werden.

8.2 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern im Falle des Todes des Versicherungsnehmers

(zu Ziffer 11.6 AUB)

Ziffer 11.6 AUB erhält folgenden Wortlaut:

Wenn Sie als Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer sterben und

- es sich bei dem versicherten Kind um ein leibliches, Stief-, Adoptiv- oder Pflegekind handelt,
- die Versicherung zum Zeitpunkt des Todes ungekündigt bestanden hat und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt Folgendes:

Wir führen die Versicherung unabhängig vom Alter des Versicherungsnehmers mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weiter, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

8.3 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern bei 100 %-iger Invalidität des Versicherungsnehmers

8.3.1 Beitragsbefreiung

Haben Sie als Versicherungsnehmer einen Unfall erlitten, der zu einem nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 3 AUB zu ermittelnden Invaliditätsgrad von 100 % geführt hat, wird die Versicherung für die im Rahmen des Vertrages versicherten Kinder mit den zum Unfallzeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem die versicherten Kinder das 18. Lebensjahr vollenden.

8.3.2 Voraussetzungen

Voraussetzung für beitragsfreien Versicherungsschutz ist, dass sich Ihr Unfall während der Wirksamkeit des Vertrages ereignet hat und die Versicherung zum Unfallzeitpunkt nicht gekündigt war.

9. Leistungsgarantien

9.1 Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse (vormals Arbeitskreis Vermittlerlinie)

Die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) und die Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse für die Unfallversicherung – Stand 28.09.2015 – ab.

9.2 Künftige Bedingungs- und Leistungsverbesserungen (Update-Garantie)

Werden die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB), die Besonderen Bedingungen oder Zusatzbedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die Inhalte der neuen Bedingungen mit Einführung auch für diesen Vertrag.

9.3 Leistungsgarantie gegenüber den Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

Die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) unverbindlich empfohlenen Bedingungen für die Unfallversicherung – Stand 25.03.2014 – ab.