

# Besondere Bedingung Nr. 1278

## Erweiterung des Versicherungsschutzes

### 1. Unfallbegriff

In Ergänzung zu Art. 6 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten auch folgende vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignisse als Unfall:

- Ersticken, Erfrieren, Vergiftungen und Lebensmittelvergiftungen;
- Gesundheitsschäden durch rechtmäßige Verteidigung oder Bemühungen zur Rettung von Menschen und/oder Sachen;

### 2. Strahlenschäden

In Ergänzung zu Art. 6 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten Gesundheitsschäden durch Röntgen-, Laser- und Maserstrahlen, durch künstlich erzeugte ultraviolette Strahlung sowie durch energiereiche Strahlen bis 1.000 Elektronenvolt als versichert.

### 3. Infektionsklausel

In Ergänzung zu Art. 6 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten als Unfälle auch solche in Ausübung der versicherten Berufstätigkeit entstandene Infektionen (nicht aber Infektionskrankheiten), die durch plötzliches Eindringen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase hervorgerufen wurden. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des plötzlichen Eindringens nicht.

### 4. Tauchtypische Schäden

In Ergänzung zu Art. 6 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten tauchtypische Gesundheitsschäden beim Tauchen als versichert, ohne dass ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis eingetreten ist. Die Kosten für eine Dekompressionskammer werden im Rahmen der Such- und Bergungskosten (Art. 11 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB) versichert.

### 5. Folgen von Insektenstichen, Insektenbiss und Schlangenbissen

In Ergänzung zu Art. 6 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gilt der anaphylaktische Schock, insbesondere nach einem Wespen- oder Bienenstich, als Unfallfolge mitversichert.

#### 5.1 Zeckenbiss

Abweichend zum Art. 14 Pkt. 1.1. der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB ist bei Kinderlähmung, FSME und Borreliose die Leistung mit der auf der Versicherungsurkunde genannten Versicherungssumme für Todesfall und Dauernde Invalidität, maximal jedoch mit EUR 200.000,-, begrenzt.

### 6. Bewusstseinsstörungen, Alkoholisierung

In Abänderung von Art. 18 Pkt. 11 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB sind Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge schwerer psychischer Erkrankungen oder Demenzerkrankungen sowie epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle mitversichert.

Die wesentliche Beeinträchtigung der psychischen und physischen Leistungsfähigkeit gemäß Art. 18 Pkt. 10 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB durch Alkohol gilt bei Unfällen als

- Lenker eines Kraftfahrzeuges ab 1,3 ‰ Alkoholanteil im Blut,
  - beim Radfahren ab 1,7 ‰ und
  - als Fußgänger ab 2,0 ‰
- als vereinbart.

### 7. Obliegenheiten

In teilweiser Abänderung von Art. 22 Pkt. 2.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB ist ein Unfall unverzüglich, spätestens innerhalb von sechs Wochen, schriftlich anzuzeigen.

Ein Todesfall ist in teilweiser Abänderung von Art. 22 Pkt. 2.2. der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB innerhalb von sechs Wochen anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn der Unfall bereits gemeldet ist.

In Abänderung von Art. 22 Pkt. 2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB gelten folgende Bestimmungen:

Unterlässt der Versicherungsnehmer die Abgabe einer Anzeige oder gibt er fahrlässig eine unrichtige Anzeige ab oder unterlässt er fahrlässig die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, so wird der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach seinem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird. Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, auf Grund dessen eine Zuschlagprämie zu entrichten ist, so muss diese rückwirkend ab dem Zeitpunkt bezahlt werden, an dem dieser Umstand eingetreten ist.

Die in § 12 des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) festgelegte Verjährungsfrist wird durch die vorstehende Versehensklausel nicht berührt.

## 8. Dauernde Invalidität Änderung der Gliedertaxe

Bei völligem Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten in teilweiser Abänderung des Art.7 Pkt. 1.3 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB die folgenden Invaliditätsgrade:

eines Armes ab Schultergelenk .....	80%
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenkes .....	80%
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenkes oder einer Hand .....	80%
eines Daumens .....	30%
eines Zeigefingers .....	20%
eines anderen Fingers .....	10%
eines Beines ab Hüftgelenk .....	80%
eines Beines bis oberhalb des Kniegelenkes .....	80%
eines Beines bis unterhalb des Kniegelenkes oder eines Fußes .....	80%
einer großen Zehe .....	15%
einer anderen Zehe .....	5%
der Sehkraft beider Augen .....	100%
der Sehkraft eines Auges .....	60%
sofern die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war .....	100%
des Gehörs beider Ohren .....	80%
des Gehörs eines Ohres .....	40%
sofern das Gehör des anderen Ohres vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war .....	60%
des Geruchsinnes .....	15%
des Geschmacksinnes .....	10%
Verlust der Stimme .....	50%
der Milz .....	15%
einer Niere .....	25%

## 9. Schmerzensgeld

Bei einem ununterbrochenen unfallbedingten Spitalsaufenthalt von mindestens

- 7 Tagen werden einmalig EUR 750,-,
- 14 Tagen werden einmalig EUR 3.500,00,
- 21 Tagen werden einmalig EUR 5.000,00 erbracht.

## 10. Progression 20/500 (ersetzt die Besondere Bedingung Nr. 1235)

Für die Bemessung der Invaliditätsleistung gelten in Ergänzung des Art. 7 Pkt. 1.2 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB (Wie wird die Invaliditätsleistung berechnet?) folgende zusätzliche Bestimmungen:

Übersteigt der gemäß den Art. 7 Pkt. 1.3 bis 1.5 festgestellte Invaliditätsgrad 20%, so wird

- für den Teil von 21% bis 33% wird die Leistung um jeweils 2% Punkte erhöht,
- für den Teil von 34% bis 50% wird die Leistung um jeweils 5% Punkte erhöht,
- für den Teil von 51% bis 86% wird die Leistung um jeweils 6% Punkte erhöht,
- für den Teil von 87% bis 99% wird die Leistung um jeweils 11% Punkte erhöht.

Beträgt der festgelegte Invaliditätsgrad 100%, werden 500% der Versicherungssumme für dauernde Invalidität bezahlt.

Die Leistung für dauernde Invalidität erhöht sich demnach wie folgt:

Invaliditätsgrad	Leistung in %	Invaliditätsgrad	Leistung in %	Invaliditätsgrad	Leistung in %
20 .....	20	47 .....	115	74 .....	274
21 .....	22	48 .....	120	75 .....	280

22 .....	24	49 .....	125	76 .....	286
23 .....	26	50 .....	130	77 .....	292
24 .....	28	51 .....	136	78 .....	298
25 .....	30	52 .....	142	79 .....	304
26 .....	32	53 .....	148	80 .....	310
27 .....	34	54 .....	154	81 .....	316
28 .....	36	55 .....	160	82 .....	322
29 .....	38	56 .....	166	83 .....	328
30 .....	40	57 .....	172	84 .....	334
31 .....	42	58 .....	178	85 .....	340
32 .....	44	59 .....	184	86 .....	346
33 .....	46	60 .....	190	87 .....	357
34 .....	50	61 .....	196	88 .....	368
35 .....	55	62 .....	202	89 .....	379
36 .....	60	63 .....	208	90 .....	390
37 .....	65	64 .....	214	91 .....	401
38 .....	70	65 .....	220	92 .....	412
39 .....	75	66 .....	226	93 .....	423
40 .....	80	67 .....	232	94 .....	434
41 .....	85	68 .....	238	95 .....	445
42 .....	90	69 .....	244	96 .....	456
43 .....	95	70 .....	250	97 .....	467
44 .....	100	71 .....	256	98 .....	478
45 .....	105	72 .....	262	99 .....	489
46 .....	110	73 .....	268	100 .....	500

## 11. Erweiterung der Unfallkosten

### 11.1 Kurkostenbeihilfe

In Ergänzung zur Art. 11 Pkt. 1.1 werden Kosten einer Kur im Rahmen der Versicherungssumme der Unfallkosten ersetzt.

#### 1 Voraussetzung für die Leistung

Die unfallbedingten Verletzungen der versicherten Person und die Verletzungsfolgen erfordern eine Kur von mindestens drei Wochen, deren medizinische Notwendigkeit durch ein ärztliches Attest nachgewiesen wurde.

Die Kur der versicherten Person erfolgt innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet.

Bei Mitwirken von Krankheiten und Gebrechen mindert sich die Leistung entsprechend Art. 18 Pkt. 3.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden AUVB.

#### 2 Art und Höhe der Leistung

Die Kurkostenbeihilfe wird bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, jedoch maximal EUR 5.000,--, geleistet. Die Leistung erfolgt, sobald der Kurantritt nachgewiesen wurde.

Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, erfolgt unsere Leistung subsidiär. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.

Bestehen bei uns noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.

### 11.2 Umschulungsmaßnahmen

In Ergänzung zu Art. 11 Pkt. 1.1 werden folgende Kosten im Rahmen der Versicherungssumme der Unfallkosten ersetzt:

Führt die versicherte Person infolge unfallbedingter Berufsunfähigkeit eine staatlich anerkannte Umschulung durch, werden die Kosten bis zu EUR 5.000,00 erstattet. Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen heißt, dass die versicherte Person voraussichtlich dauernd außerstande ist, ihren Beruf oder eine ähnliche Tätigkeit auszuüben, die ihrer Ausbildung entspricht und gleichwertige Kenntnisse und Fähigkeiten voraussetzt.

### **11.3 Komageld**

In Ergänzung zur Art. 11 Pkt. 1.1 werden folgende Kosten im Rahmen der Versicherungssumme der Unfallkosten ersetzt:

Fällt die versicherte Person infolge eines Unfalles in ein Koma, so werden für die Zeit dieses Zustandes wöchentlich EUR 200,00 für bis zu 25 Wochen gezahlt.

### **12. Kindertarif in der Familienunfallversicherung**

Kinder sind im Rahmen der Familienunfallversicherung (Mitversicherung einer erwachsenen Person erforderlich) bis zum vollendeten 18. Lebensjahr als Kinder tarifiert. Sollte das versicherte Kind über das 18. Lebensjahr hinaus eine Ausbildung machen (Schule, Lehre, Studium oder Präsenzdienst), kann die Tarifierung nach Kind bis zum vollendeten 27. Lebensjahr erfolgen.

Ab zwei versicherten Kindern gelten das dritte Kind und alle weiteren Kinder, die im gemeinsamen Haushalt leben, prämienfrei mit den gleichen Versicherungssummen wie das zweite Kind mitversichert.

### **13. Teilkündigung des Versicherungsvertrages**

1 Bei Beendigung der Ehe bzw. Lebensgemeinschaft kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz für den mitversicherten Partner bzw. die mitversicherten Kinder kündigen.

2 Ab Vollendung des 18. Lebensjahres der mitversicherten Kinder kann der Versicherungsschutz für diese vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.