

Wj ~æ||ç^!•æ@!~ } *
V[] XQ

AGENTUR HORST KETELHUT

Vermittlung von starken Versicherungen

Ihre Mehrfach-Versicherungsververtretung

Werraweg 43
33689 Bielefeld

Tel. 05205 - 4233
Fax 05205 - 22980

www.agentur-ketelhut.de

- ▶ **die vertraglichen und gesetzlichen Grundlagen dieses Versicherungsvertrages finden Sie ab Seite 2 dieses Dokuments**



Horst Ketelhut

- ▶ **Impressum und weitere Informationen zur AGENTUR HORST KETELHUT**

& Renate Ketelhut



- ▶ **zu unseren neuesten Versicherungs- und Anlageempfehlungen**



Mitversicherung von Impfschäden infolge einer Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 (COVID-19)

Viele Menschen in Deutschland wurden bereits gegen COVID-19 geimpft.

Auch in dieser besonderen Situation möchten wir Ihnen als starker Partner zur Seite stehen.

Die GVO Unfallversicherung TOP-VIT bietet ihren Kunden bereits einen leistungsstarken Versicherungsschutz, auch bei Infektionen und Schutzimpfungen. Wir erweitern die Klausel der Schutzimpfungen. Dadurch gelten ab sofort ebenfalls eventuelle Folgeschäden einer Impfung gegen SARS-CoV-2(COVID-19) als mitversichert (siehe Seite 14). Diese Verbesserung gilt für den kompletten Leistungsumfang der abgesicherten Bausteine.

Diese Verbesserung gilt im Rahmen der Innovationsklausel für alle Bestandskunden mit dem TOP-VIT Tarif und das automatisch per sofort. Sie brauchen nichts unternehmen!

Ihr



Bielefeld am 13.04.2021

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de



Produktdetails Unfall TOP-VIT

| | TOP - VIT |
|--|--------------|
| Zu Ziffer 1 AUB 2012 der GVO – Was ist versichert? | |
| Allergische Reaktionen | ✓ |
| Allmähliche Einwirkung von Gasen/Stoffen auch über mehrere Stunden | ✓ |
| Allmähliche Einwirkung von Gasen/Stoffen | bis 7 Tage |
| Bauch- und Unterleibsbrüche | ✓ |
| Begriff der Plötzlichkeit generell | bis 7 Tage |
| Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse | ✓ |
| Erfrieren, Ertrinken und Ersticken | ✓ |
| Flüssigkeits-, Nahrungs- und Sauerstoffentzug | ✓ |
| Innovationsklausel / Bedingungsverbesserungen | ✓ |
| Knochenbrüche durch erhöhte Kraftanstrengungen | ✓ |
| Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer (Kostenübernahme ist nicht an die Einhaltung an Tauchrichtlinien gebunden) | bis 50.000 € |
| Leistungsgarantie gegenüber GDV-Musterbedingungen | ✓ |
| Meniskusschäden durch erhöhte Kraftanstrengungen | ✓ |
| Sämtliche Eigenbewegungen / Kraftanstrengungen | ✓ |
| Tauchtypische Gesundheitsschäden | ✓ |
| Zu Ziffer 2 AUB 2012 der GVO – Welche Leistungsarten können vereinbart werden? | |
| Verbesserte Gliedertaxe | ✓ |
| Eines Armes | 80% |
| Eines Armes bis oberhalb des Ellenbogen | 80% |
| Eines Armes bis unterhalb des Ellenbogengelenkes | 75% |
| Einer Hand | 75% |
| Eines Daumens | 35% |
| Eines Zeigefingers | 20% |
| Eines anderen Fingers | 12% |
| Für sämtliche Finger einer Hand höchstens | 75% |
| Eines Beines über der Mitte des Oberschenkels | 80% |
| Eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels | 75% |
| Eines Beines bis unterhalb des Knies | 70% |
| Eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels | 65% |
| Eines Fußes | 60% |
| Einer großen Zehe | 15% |
| Einer anderen Zehe | 5% |
| Eines Auges | 60% |
| Des Gehörs auf einem Ohr | 45% |
| Des Geruchs | 20% |
| Des Geschmacks | 20% |
| Vollständiger Stimmverlust | 100% |
| Niere | 25% |
| Beide Nieren | 100% |

| | TOP - VIT |
|---|---|
| Milz | 10% |
| Milz bei Kindern bis 13 Jahren | 20% |
| Gallenblase | 10% |
| Magen | 20% |
| Zwölf-Finger-/ Dün-/ Dick-/End-Darm | je 25% |
| Ein Lungenflügel | 50% |
| Vorschädigung ein Auge für das andere | 100% |
| Vorschädigung Gehör auf einem Ohr für das andere | 80% |
| Ambulante Rehamaßnahmen (für VIT: nur wenn KHT ab 25 € / Tag versichert) | KHT-Satz je Tag |
| Ambulantes Tagegeld (auch bei nicht chirurgischen Operationen oder Knochenbrüchen) | 3 KHT-Sätze, mind. 200 € |
| Ambulantes Tagegeld (bei Operationen mit Vollnarkose) | 3 KHT-Sätze, mind. 200 € |
| Arznei- und Hilfsmittel (Kosten für Versand und Zoll) | ✓ |
| Behinderungsbedingte Mehraufwendungen | bis 50.000 € |
| Betreuung von Kindern, Nachhilfe und Haushaltshilfe (zusätzlich zur Krankenhaustagegeldleistung) | bis 6 Monate ab 1. Tag, 100 €/Tag |
| Eigenbehaltskosten (wenn KHT ab 25 € / Tag versichert) | 10 € / Tag, max. 28 Tage |
| Fahrradhelmklausel für Kinder und Erwachsene | 10% |
| Fahrt- und Unterbringungskosten für einen Krankenbesuch | max. 500 € |
| Rücktransport | |
| Flugrückholung bei Krankenhausaufenthalt ab voraussichtlich 7 Tage | ✓ |
| Flugrückholung auch unabhängig vom Krankenhausaufenthalt, wenn medizinisch notwendig | ✓ |
| Mehrkosten auch für mitreisende Familienangehörige (nicht nur nach einem Krankenhausaufenthalt) | ✓ |
| Rücktransport / Versorgung von Haustieren | 1 bis 6 Wochen |
| Rücküberführungskosten oder Bestattungskosten bei Tod im Ausland statt Rücküberführung | ✓ |
| Genesungsgeld | 101. bis 500. Tag 100% |
| Komageld / Pflegegeld | ab 1. Tag/ wöchentlich 200€/ bis 20 Wochen |
| Kosten für kosmetische Operationen mit Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten (alle natürlichen Zähne, auch Backenzähne) | bis 50.000 € |
| Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld | längstens 5 Jahre |
| Krankenhaustagegeld auch in Gemischten Instituten (Heilbehandlung-Rehabilitation) | ✓ |
| Krankenhaustagegeld bei Schäden im Ausland | doppelte Leistung für 21 Tage/ max. 100 €/ Tag |
| Kurbeihilfe | bis 3.000 € |
| Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, Schulungs- und Prüfungsgebühren | bis 2.500 € |
| Prothesen und Anschaffung eines Blindenhundes | bis 50.000 € |
| Psychologische Betreuung | max. 1.000 € |
| Rooming-In Leistung bei Kindern | 80 €/ Nacht ohne Höchstdauer |
| Sofortleistung bei Frakturen und Bänderissen | 200 € |
| Sofortleistung bei Schwerverletzungen | 10.000 € |
| Sonderleistung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims | Erwerb/Baubeginn danach Staffe- lung |
| Sonderleistung für Waisen bei Tod der Eltern | bis 40.000 € |
| Such-, Rettungs-, Bergungs- und Transportkosten | bis 50.000 € |

| | TOP - VIT |
|---|--|
| Tod in Öffentlichen Verkehrsmitteln | bis 20.000 € |
| Todesfallleistung , wenn VP im 2. Jahr nach dem Unfall verstirbt | ✓ |
| Versicherungsschutz für das ungeborene Leben | 25.000 € |
| Vorsorgeversicherung bei Eheschließung für 3 Monate Verzicht auf Gesundheitsprüfung | 100.000 € Inva- lidität / 10.000 € Tod/ 20 € KHT |
| Vorsorgeversicherung für neugeborene und adoptierte Kinder unter 14 Jahren für 1 Jahr ab Adoption Verzicht auf Gesundheitsprüfung bei 1. Lebensjahr | 100.000 € Inva- lidität / 10.000 € Tod/ 20 € KHT |
| Vorsorge gilt auch für beitragsfreie Leistungen | ✓ |
| Verdienstaufschlag bei Selbstständigen | 500 € |
| Zu Ziffer 3 AUB 2012 der GVO – Welche Auswirkungen haben Krankheiten und Gebrechen? | |
| Leistungskürzung statt Invaliditätsgradminderung (Progressionsvorteil) | ✓ |
| Mitwirkungsanteil | ab 50% |
| Nicht oder falsch verabreichte Medikamente infolge Entführung/ Geiselnahme (auf Anrechnung der Mitwirkung von Krankheiten wird verzichtet) | ✓ |
| Zu Ziffer 5 AUB 2012 der GVO – ergänzende Einschlüsse / Verzicht auf Ausschlüsse | |
|  Ausbruch von Infektionskrankheiten (unabhängig vom Übertragungsweg), als versichertes Ereignis gilt der Ausbruch der Infektionskrankheit | ✓ |
| Einnahme schädlicher Stoffe / Nahrungsmittelvergiftungen (ohne Höchstalter) | ✓ |
| Fahrveranstaltungen von Stern-, Zuverlässigkeits-, Slalom- und Orientierungsfahrten | ✓ |
| Geistes- oder Bewusstseinsstörung | ✓ |
| Geringfügige Hautverletzung bei Anzeige innerhalb von 4 Wochen | ✓ |
| Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen | ✓ |
| Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen (Nägel, Hühneraugen, Hornhaut) | ✓ |
| Herzinfarkt / Schlaganfall / Krampfanfälle / epileptische Anfälle | ✓ |
|  Impfschäden | ✓ |
| Infektionen infolge Hautverletzungen durch Tiere | ✓ |
| Kein Ausschluss bei Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen | ✓ |
| Keine Mindestinvalidität für Infektionen (volle Leistung) | ✓ |
| Lenken von Fahrzeugen ohne gültigen Führerschein (bis 18 Jahren) | ✓ |
| Passives Kriegsrisiko (inkl. Terroranschläge) | ✓ |
| Psychische Reaktionen | ✓ |
| Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen | ✓ |
| Sonnenbrand oder –stich | ✓ |
| Sonstige Haut- und Schleimhautverletzungen | ✓ |
| Stationäre Desensibilisierungsmaßnahmen | ✓ |
| Strahlenschäden | ✓ |
| Teilnahme an Kartfahrten | ✓ |
| Todesfallleistung trotz Unfall durch Geistes- und Bewusstseinsstörung sowie Straftaten | bis 20.000 € |
| Trunkenheit (bei Kfz-Gebrauch bis 1,6‰) / Medikamente | ✓ |
| Übermüdung und Erschrecken gilt als Unfallursache | ✓ |
| Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern (Kinder bis 17 Jahren) | ✓ |
| Wundinfektion und Blutvergiftung | ✓ |
| Zu Ziffer 6 AUB 2012 der GVO – Was müssen Sie bei Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten? | |
| Versehensklausel bei Berufswechsel | ✓ |

Zu Ziffer 7 AUB 2012 der GVO – Was ist nach einem Unfall zu beachten?

| | |
|---|---|
| Erfordernis der Unverzüglichkeit der Unfallmeldung ist gestrichen | ✓ |
| Geringfügig erscheinende Unfallfolgen | ✓ |
| Keine Leistungseinschränkung wegen verspätetem Arztbesuch | ✓ |
| Keine Pflicht zu pauschaler Auskunftsermächtigung | ✓ |
| Leistung bei Verschollenheit | ✓ |
| Meldefrist bei Unfalltod gestrichen | ✓ |
| Streichung der Operationspflicht | ✓ |
| Übernahme Arztgebühren zur Begründung des Leistungsanspruches ohne Höchstsatz | ✓ |

Zu Ziffer 8 AUB 2012 der GVO – Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

| | |
|---|---|
| Keine Leistungsbeschränkung bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung | ✓ |
| Sonstige Versehensklausel | ✓ |

Zu Ziffer 9 AUB 2012 der GVO – Wann sind Leistungen fällig?

| | |
|---|--------------------|
| Invaliditäts-Anmeldung / -Eintritt / -Feststellung / -Geltendmachung | 36/36/36/36 Monate |
| Neufeststellung der Invalidität durch den Versicherer | 24 Monate |
| Neufeststellung Invalidität für VN | 36/60 Monate |
| Vorschuss auf Invaliditätsleistung trotz laufendem Heilverfahren fehlender Todesfallsumme | max. 10.000 € |

Zu Ziffer 11 AUB 2012 der GVO – Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

| | |
|--|---------|
| Außerkräftsetzung und Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit | 3 Jahre |
| Beitragsbefreiung gilt gleichzeitig für alle VIT / TOP-VIT Privatsparten | ✓ |
| Beitragsbefreiung im Todes- oder Invaliditätsfall | ✓ |
| Beitragsfreie Weiterführung bei Unfalltod des VN für zwei Versicherungsjahre | ✓ |
| Differenzdeckung | ✓ |



Besondere Bedingungen zur Unfallversicherung - TOP-VIT

Die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012 GVO) werden sofern vereinbart, wie folgt erweitert:

| Zu Ziffer 1 – Was ist versichert? | |
|--|---|
| Allergische Reaktionen | Mitversichert sind nicht infektiionsbedingte Folgen von Insektenstichen und anderen Haut- oder Schleimhautverletzungen einschließlich allergischer Reaktionen. |
| Allmähliche Einwirkung von Gasen | In Abänderung von den AUB 2012 GVO wird bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu 7 Tagen, oder deren Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben jedoch ausgeschlossen. Den Nachweis der Ursache der Gesundheitsschädigung durch diese Stoffe ist vom Versicherten zu erbringen. |
| Bauch- und Unterleibsbrüche | s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ |
| Begriff der Plötzlichkeit generell | Als plötzlich gilt ein Unfallereignis auch dann noch, wenn die versicherte Person den schädlichen Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu 7 Tagen ausgesetzt war. |
| Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises 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 dort genannten Stand. |
| Ertrinken und Ersticken, Erfrieren, Flüssigkeits-, Nahrungs- und Sauerstoffentzug | Als Unfallereignis im Sinne der Ziffer 1.3 (AUB 2012 GVO) gelten auch: a) Ertrinken b) Gesundheitsschädigungen durch Erfrieren c) unfreiwillig erlittene Flüssigkeits-, Nahrungs- und Sauerstoffentzug, d) Ersticken |
| Erweiterter Unfallbegriff | In Ergänzung zu den AUB 2012 GVO gilt als Unfallereignis auch, wenn durch Eigenbewegungen oder eine erhöhte Kraftanstrengung folgende Verletzungen auftreten: a) Bauch- oder Unterleibsbrüche, sowie Knochenbrüche b) Verrenkungen von Gelenken, c) Zerrungen und Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln oder Menisken, d) sonstige Schädigungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule Bei Schädigungen an Bandscheiben bleibt es jedoch bei der nach Ziffer 5.2.1 (AUB 2012 GVO) vorgesehenen Regelung. |
| Innovationsklausel / Bedingungsverbesserungen | Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2012 GVO) oder die Besonderen Bedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag. |
| Knochenbrüche durch erhöhte Kraftanstrengungen | s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ |
| Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer | Sofern nicht ein anderer Kostenträger eintritt, erstatten wir Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer nach Tauchunfällen bis zu einem Betrag in Höhe von 50.000,- € je Schadenfall. Die Kostenübernahme ist hierbei nicht an die Einhaltung von Tauchrichtlinien gebunden. Leistet ein anderer Kostenträger nur für einen Teil der Kosten, so wird der fehlende Restbetrag anteilmässig erstattet, maximal bis zur Höhe des vereinbarten Betrages. |
| Leistungsgarantie gegenüber GDV – Musterbedingungen | Die aktuell vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Bedingungen sind unter www.gdv.de einzusehen. Wir garantieren Ihnen, dass die AUB 2012 GVO ausschließlich zu Ihrem Vorteil gegenüber den AUB 2012 des GDV abweichen. |
| Meniskusschäden durch erhöhte Kraftanstrengungen oder Eigenbewegungen | s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ |
| Sämtliche Eigenbewegungen / Kraftanstrengungen | s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ |
| Tauchtypische Gesundheitsschäden | In Abänderung von den AUB 2012 GVO erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss. |

| Zu Ziffer 2 – Welche Leistungsarten können vereinbart werden? | |
|--|---|
| Verbesserte Gliedertaxe | <p>Die in Ziffer 2.1.2.2.1 (AUB 2012 GVO) festgelegten Invaliditätsgrade werden wie folgt geändert: Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit</p> <p>Eines Armes 80%</p> <p>Eines Armes bis oberhalb des Ellenbogen 80%</p> <p>Eines Armes bis unterhalb des Ellenbogengelenkes 75%</p> <p>Einer Hand 75%</p> <p>Eines Daumens 35%</p> <p>Eines Zeigefingers 20%</p> <p>Eines anderen Fingers 12%</p> <p>Für sämtliche Finger einer Hand höchstens 75%</p> <p>Eines Beines über der Mitte des Oberschenkels 80%</p> <p>Eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels 75%</p> <p>Eines Beines bis unterhalb des Knies 70%</p> <p>Eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels 65%</p> <p>Eines Fußes 60%</p> <p>Einer großen Zehe 15%</p> <p>Einer anderen Zehe 5%</p> <p>Eines Auges 60%</p> <p>Des Gehörs auf einem Ohr 45%</p> <p>Des Geruchs 20%</p> <p>Des Geschmacks 20%</p> <p>Vollständiger Stimmverlust 100%</p> <p>War ein Auge vor dem Unfall bereits vollständig verloren oder funktionsunfähig, gilt für das andere Auge ein Invaliditätsgrad von 100%: War das Gehör auf einem Ohr vor Eintritt des Unfalles bereits vollständig verloren, gilt für das Gehör auf dem anderen Ohr ein Invaliditätsgrad von 80%: Diese erhöhten Werte gelten nicht, wenn das geschädigte Auge bzw. Gehör nur teilweise beeinträchtigt war.</p> <p>In Abänderung von Ziffer 2.1.2.2.1 AUB gelten bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Organe die folgenden Invaliditätsgrade:</p> <p>Niere 25 %, war eine Niere vor dem Unfall bereits vollständig verloren oder funktionsunfähig, gilt für die andere Niere ein Invaliditätsgrad von 100%:</p> <p>Beide Nieren 100%</p> <p>Milz 10 %</p> <p>Milz bei Kindern bis 13 Jahren 20%</p> <p>Gallenblase 10%</p> <p>Magen 20%</p> <p>Zwölf-Finger-/ Dünn-/ Dick-/End-Darm je 25%</p> <p>Ein Lungenflügel 50%</p> |
| Ambulante Rehamaßnahmen (Gemischte Institute) | Bei unfallbedingten ambulant durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen wird ein pauschaler Kostenzuschuss in Höhe des vereinbarten Krankenhaustagegeld pro nachgewiesenem Behandlungstag gezahlt. |
| Ambulantes Tagegeld (bei Operationen mit Vollnarkose) | Bei einer unfallbedingten, ambulanten Operation mit Narkose (nicht versichert ist Lokalanästhesie) bzw. einer unfallbedingten, ambulanten Versorgung von Knochenbrüchen (ohne Narkose) wird folgende Entschädigung gezahlt: 3 Krankenhaustagegeldsätze, mind. 200 €. |
| Ambulantes Tagegeld (bei nicht chirurgischen Operationen) | Auch bei nicht chirurgischen Operationen zahlen wir das o.a. ambulante Tagegeld in Höhe von 3 Krankenhaustagegeldsätzen, mind. 200,- € |
| Arznei- und Hilfsmittel | Sind für die Behandlung von Unfallfolgen notwendige Geräte sowie Arznei- und Hilfsmittel vor Ort nicht erhältlich, übernehmen wir die entstehenden Versandkosten sowie die evtl. Abgaben beim Zoll, sofern kein anderer Leistungsträger hierfür aufkommt. Die Kosten für die medizinisch notwendigen Geräte sowie für die Arznei- und Hilfsmittel werden jedoch nicht übernommen. |
| Behinderungsbedingte Mehraufwendungen | <p>Die folgenden, innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten übernehmen wir bis zur Höhe von 50.000,- €, sofern die Maßnahmen ausschließlich aufgrund der durch den Unfall verursachten Invalidität von Ziffer 2.1 (AUB 2012 GVO) erforderlich sind:</p> <p>a) behindertengerechter Umbau des PKW der versicherten Person,</p> <p>b) behindertengerechter Umbau der Wohnung oder Umzug in eine behindertengerechte Wohnung,</p> <p>c) Prothesen und Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl), künstliche Organe und Organtransplantationen. Die Erstattung der Kosten für künstliche Organe und Organtransplantationen erfolgt unter der Voraussetzung, dass wir eine Neufeststellung der Invalidität in Verlängerung der Frist nach Ziff. 9.4 AUB 2012 noch bis zu einem Jahr nach der Operation verlangen können.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>d) Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen.</p> <p>e) Blindenhund</p> <p>Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch. Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht. Der festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.</p> |
| Betreuung von Kindern, Nachhilfe, Haushaltshilfe | <p>1. 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, organisieren wir eine Kinderbetreuung oder Haushaltshilfe und erstatten die dafür entstehenden und nachgewiesenen Kosten.</p> <p>2. Kann das versicherte Kind aufgrund des Unfalles nicht am Schulunterricht teilnehmen, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für Nachhilfeunterricht.</p> <p>3. Die Kostenübernahme für Haushaltshilfe, Kinderbetreuung und Nachhilfeunterricht ist auf insgesamt 100,- € täglich und auf insgesamt 6 Monate nach dem Eintritt des Unfallereignisses begrenzt. Die Kosten werden zusätzlich zu einer Krankenhaustage- und Genesungsgeld-Leistung erstattet.</p> |
| Eigenbehaltkosten | <p>Sind die Leistungsarten Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld in einer Höhe von mindestens 25,- € pro Tag versichert, werden zusätzlich die Eigenbehaltkosten für maximal 28 Tage und bis zur Höhe von 10,- € pro Tag gezahlt. Der Nachweis erfolgt durch Vorlage der Eigenbehaltkostenrechnung durch die jeweilige Krankenkasse.</p> |
| Fahrradhelm-Klausel für Kinder und Erwachsene | <p>Erleidet eine der versicherten Personen einen Fahrradunfall, bei dem sie nachweislich einen handelsüblichen Schutzhelm getragen hat, erhöht sich die versicherte Grundsumme für die Invaliditätsleistung um 10 %.</p> |
| Fahrt- und Unterbringungskosten für einen Krankenbesuch | <p>Wir übernehmen die nachgewiesenen Kosten (Anreise-, Verpflegungs-, Übernachtungs- und Rückreisekosten) bis zu einem Betrag von 500,- € für den Besuch des Lebenspartners oder eines Familienangehörigen ersten oder zweiten Grades, wenn die versicherte Person unfallbedingt in einem Krankenhaus mehr als 100 km von ihrem ständigen Wohnsitz entfernt behandelt werden muss.</p> |
| Rücktransport zum Wohnort, Änderung des Reiseverlaufs, Rückreisemehrkosten auch für mitreisende Familienangehörige | <p>1. In Erweiterung der AUB 2012 GVO und im Rahmen der für Bergungskosten zur Verfügung stehenden Versicherungssumme ersetzen wir nach einem Unfall die Mehrkosten für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz der versicherten Person (oder einem in der Nähe gelegenen Krankenhaus), sofern diese medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist (falls erforderlich auch per Ambulanz-Flug). Bei einem Krankenhaus-Aufenthalt, der voraussichtlich mindestens 7 Tage dauert, erstatten wir die Mehrkosten auch ohne medizinische Notwendigkeit. Ist nach einem unfallbedingten Krankenhaus-Aufenthalt bis zur Herstellung der Transportfähigkeit eine Verlängerung des Hotelaufenthaltes erforderlich, übernehmen wir die dadurch verursachten zusätzlichen Übernachtungs- und Verpflegungskosten bis zu insgesamt 300,- €. Kann unfallbedingt die ursprünglich geplante Heimreise nicht angetreten werden, übernehmen wir auch die Mehrkosten für die verspätete Heimreise. Kann nach einem Unfall der versicherten Person die Heimreise nicht wie geplant angetreten werden, ersetzen wir auch die Mehrkosten der Heimreise für mitreisende Familienangehörige ersten und zweiten Grades und den mitreisenden Partner der versicherten Person. Für die Heimreise von betreuungsbedürftigen Familienangehörigen organisieren wir im Bedarfsfall eine Begleitperson. Aufgrund des Unfalls der versicherten Person zusätzlich entstehende Unterbringungskosten für mitreisende Familienangehörige ersten und zweiten Grades und den mitreisenden Partner der versicherten Person erstatten wir bis zu 300,- € je Person. Adoptierte Kinder stehen den eigenen Kindern gleich. Unfallbedingt entstehende Mehrkosten für Versorgung und Unterbringung (max. für die Dauer von 6 Wochen) und den Rücktransport mitreisender Haustiere (Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten) werden von uns ebenfalls erstattet.</p> <p>2. Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Reise-Rücktrittskostenversicherung) beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, (z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung). Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge bzw. auf Beihilfe, sind diese Ansprüche von der versicherten Person dort zuerst geltend zu machen. Wir erstatten dann verbleibende Restkosten im Rahmen der Versicherungssumme für Rückreisekosten.</p> |
| Genesungsgeld | <p>In Erweiterung der AUB 2012 GVO wird das Genesungsgeld zusätzlich für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die ein Krankenhaustagegeld geleistet wurde und zwar: vom 101. Tag bis 500. Tag 100% des vereinbarten Krankenhaustagegeldes. Das Genesungsgeld wird auch im Todesfall gezahlt.</p> |
| Komageld/ Pflegegeld | <p>Fällt die versicherte Person infolge eines Unfalles in ein Koma (auch künstliches Koma), so werden für die Zeit dieses Zustandes ab dem 1. Tag wöchentlich 200,- € gezahlt, längstens bis zu 20 Wochen. Wird die versicherte Person pflegebedürftig im Sinne von § 15 Nr. 1 Sozialgesetzbuch XI zahlen wir bei Pflegestufe I 20,- € bei Pflegestufe II 40,- € bei Pflegestufe III 60,- € pro Kalendertag der stationären Behandlung; längstens für die Dauer von 20 Wochen.</p> |

| | |
|---|--|
| Kosten für kosmetische Operationen mit Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten | <p>In Erweiterung der AUB 2012 GVO ersetzen wir die Kosten für kosmetische Operationen mit Zahnbehandlung- und Zahnersatzkosten unter folgenden Voraussetzungen: Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen. Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben. Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres. Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht. Wir leisten insgesamt bis 50.000,- € Ersatz für nachgewiesene - Arzthonorare und sonstige Operationskosten, notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus. - Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von natürlichen Zähnen entstanden sind. Leistungsvoraussetzung ist das Einreichen der jeweiligen Rechnung mit dem Erstattungsvermerk der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung über die Höhe der Erstattung oder deren Ablehnung mit dem Ablehnungsbescheid.</p> <p>Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungen vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.</p> |
| Krankenhaustagegeld | Das vereinbarte Krankenhaustagegeld wird für längstens fünf Jahre vom Unfalltage an gerechnet gezahlt. |
| Krankenhaustagegeld auch in gemischten Instituten | S. Klausel „Ambulante Rehamaßnahmen (auch gemischte Institute)“. |
| Krankenhaustagegeld bei Schäden im Ausland | Ereignet sich der Unfall im Ausland, verdoppelt sich das Krankenhaustagegeld für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes in dem betreffenden Land. Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem der Versicherte keinen Wohnsitz hat. Pro Tag wird jedoch maximal ein Betrag von 100,- € erstattet, längstens für die Dauer von 21 Tagen. |
| Kurbeihilfe | <p>1. Wir übernehmen die nachgewiesenen, nicht durch einen anderen Leistungsträger erstatteten Kosten, sofern Sie oder die versicherte Person: - wegen der durch ein versichertes Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen - innerhalb von 3 Jahren, vom Unfalltage an gerechnet - eine medizinisch notwendige Kur / Rehamaßnahme durchgeführt haben / hat. Diese Voraussetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen. Als Kur gilt nicht eine stationäre Behandlung, bei der Unfallfolgen im Vordergrund steht. Die Kurbeihilfe wird in Höhe von maximal 3.000,- € einmal je Unfall gezahlt. Dabei wird Ziffer 2 berücksichtigt. Bestehen für die versicherte Person bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, kann die vereinbarte Kurbeihilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.</p> <p>2. Anstelle der Kostenübernahme nach Nr. 1 können Sie eine Pauschalleistung bei einem Behandlungszeitraum von - mindestens 3 Wochen in Höhe von 2.000,- € - mindestens 4 Wochen in Höhe von 2.250,- € - mindestens 5 Wochen in Höhe von 2.500,- € - mindestens 6 Wochen in Höhe von 2.750,- € - mindestens 7 Wochen in Höhe von 3.000,- € beanspruchen. Mehrere Behandlungsabschnitte wegen desselben Unfalles werden zusammengerechnet. Die Pauschalleistung gilt auch für ambulante Maßnahmen, sofern diese einen Mindestumfang von 3 Behandlungstagen pro Woche mit jeweils mindestens 2 Stunden Anwendungsdauer pro Behandlungstag haben. Keine Pauschalleistung erbringen wir für vollstationäre Rehabilitationsmaßnahmen (siehe Nr. 3).</p> <p>3. Für vollstationäre Rehabilitationsmaßnahmen wird ein etwa versichertes Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld gezahlt. Die Kostenübernahme erfolgt davon unabhängig.</p> |
| Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, Schulungs- und Prüfungsgebühren | Nach schweren Unfällen übernehmen wir die Kosten bis max. 2.500,- € für folgende Maßnahmen: - Berufliche Wiedereingliederungsmaßnahmen - Schulungs- und Prüfungsgebühren |
| Mehrkosten für mitreisende Angehörige | S. Klausel „Rücktransport“ |
| Prothesen und Anschaffung eines Blindenhundes | S. Klausel „Behinderungsbedingte Mehraufwendungen“ |
| Psychologische Betreuung | Wird durch eine direkte oder indirekte Unfalleinwirkung auf die versicherte Person (auch infolge Raubüberfall oder Geiselnahme wenn bei der Polizei als strafbare Handlung angezeigt oder dort protokolliert) oder durch den Unfalltod des Lebenspartners oder eines Familienangehörigen ersten oder zweiten Grades der versicherten Person eine psychologische Betreuung durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten der versicherten Person erforderlich, übernehmen wir - sofern kein anderer Leistungsträger dafür aufkommt - die dabei entstehenden Kosten bis 1.000,- €. |

| | |
|---|--|
| Rooming-In Leistung bei Kindern | Befindet sich das versicherte Kind nach einem Unfall im Sinne der Ziffer 1.3 und 1.4 AUB 2012 GVO sowie der Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Erziehungsberechtigter mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird pro Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss bis 80,- € gezahlt. |
| Versorgung von Haustieren | Können Haustiere infolge eines unfallbedingten Todesfalles oder Krankenhausaufenthaltes nicht mehr versorgt werden, organisieren wir die Unterbringung der Tiere und übernehmen die dafür erforderlichen Kosten für bis zu 6 Wochen. Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten. |
| Rücküberführungskosten oder Bestattungskosten bei Tod im Ausland statt Rücküberführung | Im Rahmen der Versicherungssumme für Bergungskosten übernehmen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall. Bei einem Todesfall im Ausland übernehmen wir wahlweise anstelle der Überführungskosten die Kosten der Bestattung in dem betreffenden Land. |
| Sofortleistung bei Frakturen und Bänderrissen | In Erweiterung der AUB 2012 GVO zahlen wir bei unfallbedingten Frakturen und Bänderrissen eine Sofortleistung in Höhe von 200,- € je Unfall. Liegen mehrere Frakturen und Bänderrisse vor, ist die Leistung auf 200,- € begrenzt. Das Vorliegen einer schweren Verletzung ist durch einen objektiven am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachzuweisen. Der Anspruch entsteht nach Eintritt des Unfalles. Er erlischt mit Ablauf eines Jahres, vom Unfalltage an gerechnet. |
| Sofortleistung bei Schwerverletzungen | Voraussetzung für die Leistung: Die versicherte Person hat bei einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2012 GVO sowie der Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ folgende schwere Verletzung erlitten: <ul style="list-style-type: none"> - Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks - Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder der ganzen Hand - Schädel-Hirn-Verletzungen mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) oder Hirnblutung - Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma - Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober-/Unterarm; Ober-/Unterschenkel) oder - gewebezerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen: - Fraktur eines langen Röhrenknochens, - Fraktur des Beckens, - Fraktur der Wirbelsäule. - Verbrennungen II. oder III. Grades von mehr als 20 Prozent der Körperoberfläche - Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen: Bei Sehbehinderung Sehschärfe nicht mehr als 1/20 Das Vorliegen einer schweren Verletzung (Voraussetzung der Leistungspflicht nach Ziffer 1 AUB 2012 GVO) ist durch einen objektiven am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachzuweisen. Der Anspruch entsteht nach Eintritt des Unfalles. Er erlischt mit Ablauf eines Jahres, vom Unfalltage an gerechnet. Die Leistung bei Schwerverletzungen wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von 10.000,- € einmal je Unfall gezahlt. Liegen mehrere schwere Verletzungen vor, ist die Leistung auf 10.000,- € begrenzt. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil. |
| Erhöhung der Sofortleistung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims | Vorsorgeversicherung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims 3.1 Wenn Sie während der Gültigkeit des Vertrages selbstgenutztes Wohneigentum erstmalig erwerben oder bauen, erhöhen wir beitragsfrei die versicherte Sofortleistung bei Schwerverletzungen. Der Versicherungsschutz beginnt a) mit dem Erwerb des Eigenheimes oder, b) wenn das Eigenheim noch nicht bezugsfertig war, mit Beginn der Bauarbeiten. Die beitragsfreie Sofortleistung gilt nur unter der Voraussetzung, dass wir von Ihnen spätestens drei Monate nach Erwerb/ Baubeginn eine Nachricht in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erhalten. Die beitragsfreie Sofortleistung erhöht sich für Sie und Ihren über diesen Vertrag mitversicherten Lebens-/Ehepartner sowie für beim Bau mithelfende Familienangehörige ersten Grades, sofern Sie über diesen Vertrag versichert sind, jeweils um 30.000,- € im 1. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 24.000,- € im 2. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 18.000,- € im 3. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 12.000,- € im 4. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 6.000,- € im 5. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn Der Versicherungsschutz endet zum frühesten der folgenden Termine a) mit dem 5. Jahr nach Erwerb/ Baubeginn b) mit Veräußerung des Eigenheimes c) mit Beendigung der Unfallversicherung. |
| Sonderleistung für Waisen bei Tod der Eltern | Sterben infolge desselben Unfalles beide Elternteile und bleiben leibliche Kinder oder Adoptivkinder unter 18 Jahren zurück, denen durch ausdrückliche Bezugsberechtigung oder als gesetzliche oder testamentarische Erben die versicherte Todesfalleistung zusteht, verdoppelt sich jeweils die Versicherungssumme für Unfalltod, maximal jedoch bis zur Höhe von 40.000,- €. |

| | |
|--|---|
| Such-, Bergungs- Rettungs- und Transportkosten | <p>1. Hat die versicherte Person einen unter diesen Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten oder Mehraufwendungen bis zu einem Betrag von 50.000,-€.</p> <p>Wir zahlen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten werden auch dann ersetzt, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war. -die Kosten für den Transport zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik oder zum für die erforderliche Erstversorgung nächsterreichbaren und aus medizinischer Sicht geeigneten Arzt, soweit dies medizinisch notwendig ist oder ärztlich angeordnet worden ist. <p>Die Kosten für den gegebenenfalls notwendigen Verlegungstransport von der Erstversorgungseinrichtung zum aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt sowie den Transport zurück in die Unterkunft.</p> <p>2. Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Reise-Rücktrittskostenversicherung) beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, (z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung).</p> <p>Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge bzw. auf Beihilfe, sind diese Ansprüche von der versicherten Person dort zuerst geltend zu machen. Wir erstatten dann verbleibende Restkosten im Rahmen der Versicherungssumme für Bergungskosten.</p> |
| Tod in Öffentlichen Verkehrsmitteln | <p>Wird die versicherte Person bei einem Unfallereignis nach Ziffer 1 AUB 2012 GVO während der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (außer Luftfahrt) tödlich verletzt, verdoppelt sich die vereinbarte Todesfallsumme, höchstens jedoch bis zu einer Gesamtleistung von 20.000,- €.</p> |
| Todesfallleistung, wenn VP im 2. Jahr nach dem Unfall verstirbt | <p>Gemäß der Ziffer 2.6.1 AUB 2012 GVO entsteht ein Anspruch auf die für den Todesfall versicherte Summe, wenn die versicherte Person innerhalb eines Jahres an den Folgen des Unfalles stirbt. Der Anspruch entsteht ebenso, wenn die versicherte Person im zweiten Jahr nach dem Unfall verstirbt und keine Invaldität im Sinne von Ziffer 2.1 AUB 2012 GVO eingetreten war.</p> |
| Übergangsleistungen mit Sofortleistung bei Schwerverletzungen | <p>1. Die vereinbarte Versicherungssumme für Übergangsleistung wird gezahlt, wenn die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich drei Monate vom Unfalltag an ununterbrochen um mindestens 50 % aufgrund des Unfalles beeinträchtigt ist.</p> <p>2. Die Versicherungssumme für Übergangsleistung wird sofort fällig, sofern die Bedingungen für die Sofortleistung bei Schwerverletzungen erfüllt sind. Sie erhöht dann die Sofortleistung für Schwerverletzungen, sofern nicht der Tod innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall eintritt.</p> |
| Vorsorgeversicherung bei Eheschließung und bei der Geburt oder Adoption von Kindern | <p>1. Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages heiraten und für Ihren Ehegatten weder bei uns noch bei einem anderen Versicherer eine Private Unfallversicherung besteht, so ist Ihr Ehegatte für sechs Monate ab der Heirat beitragsfrei mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100.000,- € für den Invaliditätsfall (ohne Progression) - 10.000,- € für den Todesfall - 20,-€ Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld - sowie mit den beitragsfreien Leistungen dieses Vertrages mitversichert. <p>2. Wird Ihr Ehegatte innerhalb von drei Monaten ab Eheschließung in den Vertrag eingeschlossen, erfolgt der Einschluss ohne Gesundheitsprüfung.</p> <p>3. Vorsorgeversicherung für Kinder</p> <p>Ihre während der Wirksamkeit des Vertrages geborenen Kinder sind bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100.000,- € für den Invaliditätsfall (ohne Progression) - 10.000,- € für den Todesfall - 20,- € Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld - sowie mit den beitragsfreien Leistungen dieses Vertrages beitragsfrei mitversichert. <p>Wird das Kind vor Vollendung des ersten Lebensjahres in den Vertrag eingeschlossen, gilt Folgendes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) der Einschluss erfolgt ohne Gesundheitsprüfung, b) anstelle der vorgenannten Versicherungssummen werden ab dem Einschlussstermin die neuen Versicherungssummen bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres beitragsfrei gewährt. <p>Während der Wirksamkeit des Vertrages von Ihnen adoptierte Kinder im Alter unter 14 Jahren sind für ein Jahr ab Rechtswirksamkeit der Adoption neugeborenen Kindern gleichgestellt.</p> |
| Verdienstaufschlag bei Selbstständigen | <p>Wird bei Unternehmern, Geschäftsführern, Selbstständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstaufschlag nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag in Höhe des zum Unfallzeitpunkt für die Unfallversicherung der versicherten Person gültigen Jahres-Bruttobeitrages, höchstens jedoch 500,- € je Unfallereignis, erstattet.</p> |
| Zu Ziffer 3 – Welche Auswirkungen haben Krankheiten und Gebrechen? | |
| Leistungskürzung statt Invaliditätsgradminderung | <p>Abweichend von Ziffer 3 AUB 2012 GVO werden die Leistungen bei der Mitwirkung bei Krankheiten oder Gebrechen die Leistungen gekürzt und nicht der Invaliditätsgrad.</p> |
| Mitwirkungsanteil | <p>Abweichend von Ziffer 3 AUB 2012 werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheit oder des Gebrechens mindestens 50 % beträgt.</p> |
| Nicht oder falsch verabreichte Medikamente infolge Entführung/ Geiselnahme | <p>Werden infolge einer Entführung oder Geiselnahme Medikamente nicht oder falsch verabreicht, gilt auch dies als Unfall, wobei in Bezug auf die daraus folgenden Gesundheitsschäden kein Abzug wegen Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (zu Ziffer 3 AUB 2012) vorgenommen wird.</p> |

| Zu Ziffer 5 – In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? (ergänzende Einschlüsse) | |
|---|---|
| Ausbruch von Infektionskrankheiten | <p>Der Ausbruch folgender Infektionskrankheiten gilt in Erweiterung der AUB 2012 GVO unabhängig vom Übertragungsweg ebenfalls als Unfall:</p> <p>a) Borreliose, Brucellose, Cholera, Diphtherie, Dreitagefieber, Echinokokkose, Fleckfieber, Gelbfieber, Gürtelrose, Keuchhusten, Lepra, Malaria, Masern, Mumps, Paratyphus, Pest, Pfeiffersches Drüsenfieber, Pocken, Röteln, Ringelröteln, Scharlach, Schlafkrankheit, spinale Kinderlähmung, Tollwut, Tuberkulose, Tularämie, Typhus, Windpocken und Wundstarrkrampf,</p> <p>b) alle sonstigen Infektionskrankheiten, die durch Insektenstiche oder sonstige von Tieren verursachte Haut- oder Schleimhautverletzungen übertragen wurden (z. B. Meningitis oder Zecken-Enzephalitis/ FSME).</p> <p>Der Versicherungsschutz nach Absatz a) und b) besteht jedoch nur, wenn der Ausbruch der Erkrankung frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines stattfand. Diese Wartezeit gilt nicht, wenn sich die Hautverletzung nach Absatz b) erst nach dem Versicherungsbeginn ereignete.</p> |
| Einnahme schädlicher Stoffe/ Nahrungsmittelvergiftung (ohne Höchstalter) | Abweichend von AUB 2012 GVO besteht Versicherungsschutz infolge von Vergiftungen durch Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund, deren Schädlichkeit sich der versicherten Person nicht bewusst war (z.B. Nahrungsmittelvergiftung). |
| Fahrveranstaltungen von Stern-, Zuverlässigkeits-, Slalom- und Orientierungsfahrten | Unfälle bei Fahrten, bei denen es auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt, (Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten sowie bei Sicherheitstraining) sind mitversichert. |
| Geistes- und Bewusstseinsstörungen durch Herz-Kreislaufstörung, Schlaganfall, Übermüdung, Alkohol oder Medikamente | <p>1. Abweichend von AUB 2012 GVO sind Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, die durch Trunkenheit oder Einnahme von Medikamenten verursacht sind, versichert. Bei Bewusstseinsstörungen, die infolge von Trunkenheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen vorliegen jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,6 Promille liegt.</p> <p>2. In Abänderung der AUB 2012 GVO fallen auch Unfälle unter den Versicherungsschutz, die durch einen Schlaganfall, Herzinfarkt, epileptischen Anfall oder andere Krampfanfälle verursacht wurden.</p> <p>3. Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit), das Einschlafen infolge einer Übermüdung, Schlafwandeln, Ohnmachtsanfälle oder Erschrecken werden nicht als Bewusstseinsstörungen angesehen.</p> <p>4. In Ergänzung zu Ziffer 1 dieser Bestimmung bleiben Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch Drogeneinfluss entstehen, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.</p> <p>5. In Abänderung der AUB 2012 GVO besteht kein Ausschluss für Blutungen aus inneren Organen oder Gehirnblutungen.</p> |
| Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen | Mitversichert sind auch Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen (Schlägereien, Raufhändel, innere Unruhen) in die die versicherte Person nicht als Urheber gerät. In jedem Fall besteht immer Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person an den Gewalttätigkeiten nicht aktiv teilgenommen hat oder aufgrund öffentlichen Dienstrechts teilnehmen musste. |
| Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen | In Ergänzung zu AUB 2012 GVO gehört das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut nicht zu den ausgeschlossenen Eingriffen am Körper der versicherten Person. |
| Herzinfarkt/ Schlaganfälle/ Krampfanfälle | S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“ |
|  Impfschäden | In Ergänzung zu Ziffer 1.3 der AUB 2012 der GVO gelten durch Schutzimpfungen hervorgerufene Infektionen (Impfschäden) mitversichert. Ein Impfschaden ist eine über das übliche Ausmaß hinausgehende Gesundheitsschädigung. Die Schutzimpfung muss gesetzlich vorgeschrieben oder angeordnet oder von einer zuständigen Behörde empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen oder sonst ärztlich empfohlen und durchgeführt sein. |
| Infektionen infolge Hautverletzungen durch Tiere | S. Klausel „Ausbruch von Infektionskrankheiten“ |
| Kein Ausschluss bei Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutung | S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“ |
| Keine Mindestinvalidität für Infektionen | S. Klausel „Ausbruch von Infektionskrankheiten“ |
| Lenken von Fahrzeugen ohne gültigen Führerschein | Abweichend von AUB 2012 GVO gilt: Wir gewähren Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder entmündigt ist und die Straftat im Führen eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Führerschein besteht oder ein unbefugter Gebrauch eines Fahrzeuges vorliegt (§ 248b Strafgesetzbuch). Voraussetzung ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde. |
| Passives Kriegsrisiko | <p>Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, die den Versicherungsschutz für Unfälle durch Kriegsereignisse abweichend von der AUB 2012 GVO in folgendem Umfang erweitert: Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:</p> <p>1. Voraussetzungen für die Leistung:</p> <p>1.1 Die versicherte Person hat durch Kriegsereignisse einen Unfall erlitten.</p> <p>1.2 Sie gehört nicht zu den aktiven Teilnehmern am Krieg oder Bürgerkrieg.</p> <p>1.3 Aktiver Teilnehmer ist auch, - wer auf Seiten der kriegführenden Parteien - zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefern, abtransportiert oder sonst damit umgeht.</p> <p>2. Erweiterter Schutz bei Terroranschlägen Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der kriegführenden Parteien ausgeführt werden.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>3. Leistungsausschlüsse Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:</p> <p>3.1 Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen),</p> <p>3.2 Unfälle im Zusammenhang - mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA, - mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, wenn der Staat, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als kriegführende Partei beteiligt ist oder - wenn die Kriegsereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.</p> <p>4. Beendigung des Versicherungsschutzes Den Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen können wir jederzeit mit einer Frist von sieben Tagen kündigen. Fakultativ: Hierfür müssen Sie uns einen Bevollmächtigten mit Wohnsitz in einem Staat der Europäischen Gemeinschaft benennen, dem gegenüber diese Kündigung rechtswirksam erfolgen kann.</p> |
| Psychische Reaktionen | In Abänderung von den AUB 2012 GVO gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückgeführt werden. |
| Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen | <p>1) Gesundheitsschädigungen, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in die Versicherung eingeschlossen.</p> <p>2) Der Versicherer beruft sich nicht auf die Leistungsvoraussetzung der Unfreiwilligkeit, wenn die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf nimmt.</p> |
| Sonnenbrand oder -stich | Als Unfallereignis gilt auch das Erleiden eines Sonnenbrandes oder Sonnenstiches. |
| Sonstige Haut- und Schleimhautverletzungen | S. Klausel „ Ausbruch von Infektionskrankheiten“ |
| Stationäre Desensibilisierungsmaßnahmen | Wird aufgrund einer versicherten allergischen Reaktion (siehe Klausel „allergische Reaktionen“) eine stationäre Desensibilisierungsmaßnahme durchgeführt, gilt diese ebenfalls als unfallbedingter Krankenhausaufenthalt. |
| Strahlenschäden | In Abänderung zu den AUB 2012 GVO sind Gesundheitsschäden durch - Röntgenstrahlen - Laserstrahlen, - Maserstrahlen (z. B. Mikrowelle), - künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie - energiereiche Strahlen mit einer Härte bis 100 Elektronenvolt mitversichert, sofern sie sich nicht als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten darstellen und keine Berufskrankheiten sind. |
| Teilnahme an Kartfahrten | Abweichend von Ziffer 5.1.5 AUB 2012 GVO gelten Freizeitfahrten mit Gokarts, die von einem Kartcenter zur Verfügung gestellt werden, auf In- oder Outdoorbahnen als mitversichert. Jedoch nur, soweit die Fahrten reinen Freizeitcharakter aufweisen und die Fahrtveranstaltungen nicht von Sportverbänden organisiert, einer Kartserie angehören oder dem Kartsport zuzurechnen sind. |
| Todesfallleistung trotz Unfall durch Geistes- und Bewusstseinsstörung sowie Straftaten | Bis zu einem Leistungsbetrag von 20.000,- € werden die Ausschlussbestimmungen der Ziffer 5.1.1 AUB 2012 GVO (Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen) und Ziffer 5.1.2 AUB 2012 GVO (Unfälle durch Straftaten) nicht angewandt. |
| Trunkenheit/ Medikamente | S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“ |
| Übermüdung und Erschrecken gilt als Unfallursache | S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“ |
| Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern | Es besteht abweichend zu den AUB 2012 GVO Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person das 18.Lebensjahr noch nicht vollendet hat und der Unfall durch Herstellung oder Gebrauch selbstgebauter Feuerwerkskörper entstanden ist und kein Zusammenhang mit einer beabsichtigten Sachbeschädigung oder Körperverletzung besteht. |
| Wundinfektionen und Blutvergiftung | Als Folge eines Unfallereignisses sind zudem mitversichert: a) Blutvergiftungen und Wundinfektionen, b) Infektionen durch geringfügige Haut- oder Schleimhaut-Verletzungen, sofern uns das ursächliche Ereignis innerhalb von vier Wochen angezeigt wurde, c) Infektionen durch sonstige (nicht geringfügige) Unfallverletzungen. |
| Zu Ziffer 6 – Was müssen Sie bei Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten? | |
| Versehensklausel bei Berufswechsel und Hektarreduzierung | Unterbleibt versehentlich die Anzeige einer Änderung der Berufstätigkeit / Reduzierung unter 50 ha, so beeinträchtigt das unsere Leistungspflicht nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass es sich hierbei nur um ein Versehen handelte und nach Erkennen die Anzeige unverzüglich nachholen. Die Prämienberechnung bzw. -berichtigung erfolgt nachträglich und zwar vom Zeitpunkt der Veränderung an. |
| Zu Ziffer 7 – Was ist nach einem Unfall zu beachten? | |
| Erfordernis der Unverzüglichkeit der Unfallmeldung ist gestrichen | In Abänderung zu den AUB 2012 GVO müssen Sie oder die versicherte Person die von uns übersandte Unfallanzeige wahrheitsgemäß ausfüllen und uns zeitnah zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden. |

| | |
|--|---|
| Geringfügig erscheinende Unfallfolgen | Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person – abweichend von AUB 2012 GVO - erst dann einen Arzt hinzuzieht und uns unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird. |
| Keine Leistungseinschränkung wegen verspätetem Arztbesuch | Abweichend von den AUB 2012 GVO wird keine Leistungseinschränkung vorgenommen, wenn die versicherte Person nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, verspätet einen Arzt hinzuzieht. |
| Keine Pflicht zu pauschaler Auskunftsermächtigung | In Abänderung zu den AUB 2012 GVO sind die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben sowie andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen oder wahlweise selbst zu beauftragen, alle unfallbedingt erforderlichen Auskünfte zu erteilen. |
| Leistung bei Verschollenheit | In Ergänzung zu den AUB 2012 GVO gilt der unfallbedingte Tod als nachgewiesen, wenn die versicherte Person Schiffsunglück, Luftfahrzeugunfall oder sonstige Lebensgefahr des Verschollenheitsgesetzes rechtswirksam für tot erklärt wurde. Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen. |
| Meldefrist bei Unfalltod | Abweichend von den AUB 2012 GVO beginnt die Meldefrist erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben. |
| Streichung der Operationspflicht | Die ärztlichen Anordnungen sind zu befolgen. Die versicherte Person ist jedoch nicht verpflichtet, sich einer Operation zu unterziehen. |
| Übernahme Arztgebühren ohne Höchstsatz | Abweichend zu den AUB 2012 GVO übernehmen wir die Kosten für Arztgebühren, Atteste etc. zur Begründung des Leistungsanspruches ohne Höchstsatz. |
| Zu Ziffer 8 – Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten? | |
| Keine Leistungsbeschränkung bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung, Sonstige Versehensklausel | 1. Wird eine Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. |
| | 2. Beides gilt nur, wenn der Versicherer Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. |
| | 3. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Gleiches gilt, wenn die Verletzung versehentlich erfolgte und die Erfüllung der Obliegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde. |
| | 4. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. |
| Zu Ziffer 9 – Wann sind Leistungen fällig? | |
| Invaliditäts-Anmeldung/ -Eintritt / -Feststellung/ -Geltendmachung | Die Frist zur Anmeldung, zum Eintritt und zur Geltendmachung einer Invalidität wird abweichend von den AUB 2012 GVO auf 36 Monate, vom Unfalltag an gerechnet, verlängert. Abweichend von den AUB 2012 GVO wird die Frist für die ärztliche Feststellung und Anzeige einer Invalidität auf 36 Monate verlängert. |
| Neufeststellung der Invalidität | 1. Der Grad der Invalidität kann jährlich erneut ärztlich bemessen werden. Die endgültige Bemessung erfolgt jedoch spätestens - drei Jahre nach dem Unfall, bei Beantragung durch uns, - drei Jahre nach dem Unfall, bei Beantragung durch Sie, - fünf Jahre nach dem Unfall, bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres. |
| | 2. Das Verlangen einer Neubemessung können - Sie bis vor Ablauf der Frist nach Nr. 1 oder - wir anlässlich der Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Nr. 1 aussprechen. |
| Vorschuss auf Invaliditätsleistung trotz laufendem Heilverfahren und fehlender Todesfallsumme | Soweit keine Todesfallsumme versichert ist, kann vor Abschluss des Heilverfahrens innerhalb eines Jahres nach dem Unfallereignis ein angemessener Vorschuss auf die zu erwartende Invaliditätsleistung bis höchstens 10.000,- € verlangt werden, sofern aus Sicht der behandelnden Ärzte keine akute Lebensgefahr mehr besteht. |
| Zu Ziffer 11 – Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? | |
| Außerkräftsetzung und Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit Beitragsbefreiung gilt gleichzeitig für alle VIT – Privatsparten | 1. Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos werden, setzen wir den Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft. Die Außerkräftsetzung beginnt, sobald Sie bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet sind. Die Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit nachzuweisen. |
| | 2. Wir gewähren während der Außerkräftsetzung beitragsfreien Versicherungsschutz mit den zuletzt gültigen Versicherungssummen, wenn Sie bei Beginn der Arbeitslosigkeit seit mindestens drei Monaten die Beiträge zu Ihrer Unfallversicherung bezahlt und das 58. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Der beitragsfreie Versicherungsschutz erlischt mit Ende der Arbeitslosigkeit, spätestens jedoch nach insgesamt dreijähriger Beitragsfreistellung seit Vertragsbeginn. |
| | 3. Sofern die Arbeitslosigkeit bei Beantragung der Außerkräftsetzung noch nicht beendet war, werden wir von Zeit zu Zeit bei Ihnen anfragen, ob die Arbeitslosigkeit noch andauert. Unterrichten Sie uns über das Ende der Arbeitslosigkeit bis spätestens 4 Wochen nach Erhalt unserer Anfrage, so endet die Außerkräftsetzung gleichzeitig mit dem Ende der Arbeitslosigkeit. Anderenfalls wird erst mit Zugang Ihrer Mitteilung die Außerkräftsetzung beendet und der Versicherungsschutz wieder in Kraft gesetzt. Endet der beitragsfreie Versicherungsschutz nach Nr. 2. vor dem Ende der Arbeitslosigkeit, können Sie eine Unterbrechung vermeiden, indem Sie bis spätestens 4 Wochen nach dem Ende des beitragsfreien Zeitraumes die prämienspflichtige Wiederinkräftsetzung beantragen. |
| | 4. Der Vertrag erlischt ohne besondere Vereinbarung, wenn die Außerkräftsetzung mehr als drei Jahre andauert. |

| | |
|---|---|
| | <p>5. Bei gebündelten Verträgen gelten die Bestimmungen nach Ziffer 1 bis 4 gleichzeitig für 1 Jahr für folgende Versicherungen, für die bei Beginn der Arbeitslosigkeit seit mindestens drei Monaten die Beiträge bezahlt wurden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Privat-Haftpflichtversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Tierhalter – Haftpflichtversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept. - Hausratversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Glasversicherung. - Wohngebäudeversicherung für das selbstgenutzte Ein- oder Zweifamilienhaus nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Glasversicherung. |
| Beitragsbefreiung im Todes- oder Invaliditätsfall | <p>1. Der Versicherungsschutz für die im Rahmen des Vertrages versicherten minderjährigen Kinder bleibt beitragsfrei bestehen, falls Sie oder Ihr mitversicherter Ehe-/Lebenspartner während der Wirksamkeit des Vertrages</p> <p>a) durch Unfall oder Krankheit versterben (nicht aber infolge eines Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisses) oder</p> <p>b) einen Unfall erleiden, der nach den Bedingungen dieses Vertrages zu einer Invalidität von mindestens 50% führt (den Versicherungsschutz für Ihren eigenen Vertragsteil setzen wir auf Ihren Wunsch außer Kraft).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> |
| Beitragsfreie Weiterführung des Vertrages bei Unfalltod des Versicherungsnehmers | <p>Verstirbt der Versicherungsnehmer infolge eines Unfallereignisses nach den AUB 2012 GVO, wird der Vertrag für alle durch die vorherigen Regelungen nicht erfassten mitversicherten Personen beitragsfrei weitergeführt bis zum Ablauf des zweiten Versicherungsjahres nach dem Todestag.</p> |
| Differenzdeckung | <p>Ab dem Zeitpunkt der Annahme des Antrages durch den Versicherer, bei Anträgen ohne Vorlagepflicht im Rahmen der Zeichnungs- und Vorlagerichtlinien ab Eingang des Antrages beim Versicherer, besteht auch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn, eine Konditionsdifferenzdeckung zu einer bestehenden Versicherung im Rahmen dieses Vertrages.</p> <p>Anderweitig bestehende Versicherungen für die über diesen Vertrag abgesicherten Risiken gehen dieser Versicherung voraus. Soweit die zu erbringende Leistung aus diesem Vertrag weitergehender ist als der Versicherungsschutz des anderen Vertrages, besteht Versicherungsschutz über diesen Vertrag.</p> <p>Diese Konditionsdifferenzdeckung wird für maximal 1 Jahr geboten. Sie entfällt rückwirkend ab Beginn, falls der Hauptvertrag nicht zustande kommt oder aufgrund nicht rechtzeitiger Zahlung der Erstprämie aufgehoben wird.</p> |

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de



Unfallversicherung VIT/ TOP-VIT

Progressionsstaffel 350%

| Invaliditätsgrad % | Leistung in % von der Inv.-Grundsumme | Invaliditätsgrad % | Leistung in % von der Inv.-Grundsumme |
|--------------------|--|--------------------|--|
| 1-25 | 1-25 | 63 | 165 |
| 26 | 28 | 64 | 170 |
| 27 | 31 | 65 | 175 |
| 28 | 34 | 66 | 180 |
| 29 | 37 | 67 | 185 |
| 30 | 40 | 68 | 190 |
| 31 | 43 | 69 | 195 |
| 32 | 46 | 70 | 200 |
| 33 | 49 | 71 | 205 |
| 34 | 52 | 72 | 210 |
| 35 | 55 | 73 | 215 |
| 36 | 58 | 74 | 220 |
| 37 | 61 | 75 | 225 |
| 38 | 64 | 76 | 230 |
| 39 | 67 | 77 | 235 |
| 40 | 70 | 78 | 240 |
| 41 | 73 | 79 | 245 |
| 42 | 76 | 80 | 250 |
| 43 | 79 | 81 | 255 |
| 44 | 82 | 82 | 260 |
| 45 | 85 | 83 | 265 |
| 46 | 88 | 84 | 270 |
| 47 | 91 | 85 | 275 |
| 48 | 94 | 86 | 280 |
| 49 | 97 | 87 | 285 |
| 50 | 100 | 88 | 290 |
| 51 | 105 | 89 | 295 |
| 52 | 110 | 90 | 300 |
| 53 | 115 | 91 | 305 |
| 54 | 120 | 92 | 310 |
| 55 | 125 | 93 | 315 |
| 56 | 130 | 94 | 320 |
| 57 | 135 | 95 | 325 |
| 58 | 140 | 96 | 330 |
| 59 | 145 | 97 | 335 |
| 60 | 150 | 98 | 340 |
| 61 | 155 | 99 | 345 |
| 62 | 160 | 100 | 350 |



Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012 der GVO)

- Stand 01.11.2016 -

Inhaltsübersicht

Der Versicherungsumfang

- 1 Was ist versichert?
- 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
 - 2.1 Invaliditätsleistung
 - 2.2 Übergangsleistung
 - 2.3 Tagegeld
 - 2.4 Krankenhaustagegeld, ambulante Operationen
 - 2.5 Genesungsgeld
 - 2.6 Todesfallleistung
- 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
GESTRICHEN
- 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- 5 Was müssen Sie
 - bei vereinbartem Kinder-Tarif
 - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

Der Leistungsfall

- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
- 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
- 9 Wann sind die Leistungen fällig?

Die Versicherungsdauer

- 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?
Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

Der Versicherungsbeitrag

- 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

Weitere Bestimmungen

- 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
- 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- 14 GESTRICHEN
- 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?
- 16 Welches Gericht ist zuständig?
- 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?
Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift?
- 18 Welches Recht findet Anwendung?

| Der Versicherungsumfang | |
|---|--|
| 1. Was ist versichert? | <p>1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.</p> <p>1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.</p> <p>1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.</p> <p>1.4 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.</p> <p>1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.</p> |
| 2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden? | Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag. |
| 2.1 Invaliditätsleistung | <p>2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:</p> <p>2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (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 ist</p> <ul style="list-style-type: none"> - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und - innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden. <p>2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.</p> <p>2.1.2 Art und Höhe der Leistung:</p> <p>2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.</p> <p>2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.</p> |

| | |
|--------------------------------|---|
| | <p>2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arm 70% - Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65% - Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 60% - Hand 55% - Daumen 20% - Zeigefinger 10% - anderer Finger 5% - Bein über der Mitte des Oberschenkels 70% - Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 60% - Bein bis unterhalb des Knies 50% - Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 45% - Fuß 40% - große Zehe 5% - andere Zehe 2% - Auge 50% - Gehör auf einem Ohr 30% - Geruchssinn 10% - Geschmackssinn 5% <p>Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.</p> <p>2.1.2.2.2 Für andere 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.</p> <p>2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.</p> <p>2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.</p> <p>2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person</p> <ul style="list-style-type: none"> - aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. |
| 2.2 Übergangsleistung | kann auf besonderen Antrag gegen Aufpreis versichert werden. |
| 2.3 Tagegeld | kann von Selbständigen auf besonderen Antrag gegen Aufpreis versichert werden. |
| 2.4 Krankenhaustagegeld | <p>2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.</p> <p>2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.</p> |
| 2.5 Genesungsgeld | <p>2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung: Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziffer 2.4.</p> <p>2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung: Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 100 Tage.</p> |
| 2.6 Todesfallleistung | <p>2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung: Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.</p> <p>2.6.2 Höhe der Leistung: Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?</p> | <p>Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.</p> |
| <p>4. GESTRICHEN</p> | |
| <p>5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?</p> | <p>5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:</p> <p>5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.</p> <p>5.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.</p> <p>5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.</p> <p>5.1.4 Unfälle der versicherten Person</p> <ul style="list-style-type: none"> - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges; - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit; - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen. <p>5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.</p> <p>5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.</p> <p>5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:</p> <p>5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.</p> <p>5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.</p> <p>5.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren</p> <p>5.2.4 Infektionen.</p> <p>5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie</p> <ul style="list-style-type: none"> - durch Insektenstiche oder -bisse oder - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten. <p>5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten. <p>5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend.</p> <p>5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.</p> <p>5.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.</p> <p>5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.</p> <p>Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.</p> |
| <p>6. Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?</p> | <p>6.1 Umstellung des Kinder-Tarifs</p> <p>6.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres im Sinne von Ziffer 10.5, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sie zahlen den bisherigen Beitrag und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend. - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag. |

| | |
|---|--|
| | <p>6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres im Sinne von Ziffer 10.5 mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.</p> <p>6.2 Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung</p> <p>6.2.1 Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist unser geltendes Berufsgruppenverzeichnis. Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Bundesfreiwilligendienst oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter.</p> <p>6.2.2 Errechnen sich bei gleichbleibendem Beitrag nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Die neu errechneten Versicherungssummen gelten sowohl für berufliche als auch für außerberufliche Unfälle.</p> <p>6.2.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.</p> |
| Der Leistungsfall | |
| <p>7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?</p> | <p>Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.</p> <p>7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.</p> <p>7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.</p> <p>7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.</p> <p>7.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.</p> <p>7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.</p> |
| <p>8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?</p> | <p>Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.</p> <p>Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.</p> |
| <p>9. Wann sind die Leistungen fällig?</p> | <p>9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen, - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist. <p>Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir.</p> <p>9.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.</p> <p>9.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.</p> <p>9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf 5 Jahre. Dieses Recht muss</p> <ul style="list-style-type: none"> - von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1, - von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 4% jährlich zu verzinsen. <p>9.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.</p> |
| Die Versicherungsdauer | |
| <p>10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Vertrag bei militärischen Einsätzen?</p> | <p>10.1 Beginn des Versicherungsschutzes</p> <p>Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>10.2 Dauer und Ende des Vertrages Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Versicherungsdauer eine Kündigung zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.</p> <p>10.3 Kündigung nach Versicherungsfall Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen sein. Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des Versicherungsjahres, wirksam wird. Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.</p> <p>10.4 Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.</p> <p>10.5 Versicherungsjahr Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.</p> |
| Der Versicherungsbeitrag | |
| <p>11. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?</p> | <p>11.1 Beitrag und Versicherungssteuer Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.</p> <p>11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag</p> <p>11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.</p> <p>11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.</p> <p>11.2.3 Rücktritt Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.</p> <p>11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag</p> <p>11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.</p> <p>11.3.2 Verzug Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.3.3 und 11.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind. Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.</p> <p>11.3.3 Kein Versicherungsschutz Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.</p> <p>11.3.4 Kündigung Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben. Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. 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 Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert worden sind.</p> <p>11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.</p> <p>11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.</p> <p>11.7 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und - Sie bei Versicherungsbeginn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, - die Versicherung nicht gekündigt war und - Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde, gilt folgendes:</p> <p>11.7.1 Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.</p> <p>11.7.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.</p> |
| <p>Weitere Bestimmungen</p> | |
| <p>12. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?</p> | <p>12.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.</p> <p>12.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.</p> <p>12.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.</p> |
| <p>13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?</p> | <p>13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des S. 1 in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich. Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.</p> |
| <p>13.2 Rücktritt</p> | <p>13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. 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. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.</p> <p>13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben. Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>13.2.3 Folgen des Rücktritts</p> <p>Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz 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. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Uns steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p> |
| <p>13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung</p> | <p>13.3.1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.</p> <p>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. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.</p> <p>Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.</p> <p>13.3.2 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, 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. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.</p> <p>Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. 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. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangten.</p> <p>Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.</p> |
| <p>13.4 Anfechtung</p> | <p>Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.</p> |
| <p>14. GESTRICHEN</p> | |
| <p>15. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?</p> | <p>15.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.</p> <p>15.2 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 (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugeht.</p> |
| <p>16. Welches Gericht ist zuständig?</p> | <p>16.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. 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.</p> <p>16.2 Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.</p> |
| <p>17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?</p> | <p>17.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.</p> <p>17.2 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.</p> |
| <p>18. Welches Recht findet Anwendung?</p> | <p>Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.</p> |



Kundeninformation Unfallversicherung

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO)
Osterstraße 15, 26122 Oldenburg
Sitz der Gesellschaft: Oldenburg (Oldb),
Registergericht Oldenburg (Oldb), HRB 63,
Rechtsform: Versicherungs-Verein auf Gegenseitigkeit (VVaG)
Vorstand: Gernold Lengert (Vorsitzender),
Andreas Szwalkiewicz, Martin Zimmer
Aufsichtsratsvorsitzender: Godehard Vogt
Mail-Adresse: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de
Tel. 0441 9236-0, Fax 0441 9236-5555
Bankverbindung: DZ Bank Hannover
IBAN DE37 2506 0000 0000 4014 40, BIC GENODEFF250
Die GVO wird vertreten durch den Vorstand unter der o.g. Anschrift.

Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit der GVO besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungen.

Aufsichtsbehörde

Die Aufsichtsbehörde ist die
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Versicherungsbedingungen / Merkmale der Versicherungsleistung

Für Ihren Vertrag gelten das Produktinformationsblatt, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Besonderen Bedingungen und weiteren Vereinbarungen/Klauseln sowie die Satzung und das Merkblatt zur Datenverarbeitung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiter Vertragsbestimmungen.

Gesamtpreis der Versicherung

Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, unserem Antrag sowie dem Versicherungsschein.

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben. Erhoben werden lediglich Kosten für Mahnungen sowie für Kosten bei Nichteinlösung im Lastschriftverfahren.

Prämie

Die im Versicherungsschein ausgewiesene erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen. Bei Lastschrifteinzug wird die Prämie erst nach Ablauf der Frist eingezogen.

Denken Sie an die rechtzeitige Prämienzahlung, weil im Falle eines Zahlungsverzuges die GVO nach § 37 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zum Rücktritt berechtigt und im Versicherungsfall leistungsfrei sein kann.

Wegen der weiteren Einzelheiten zur Prämienzahlung lesen Sie die Regelung im Gesetz und in den Vertragsbedingungen.

Die Lastschriftermächtigung wird mit Antragsunterzeichnung erklärt, wenn dort die Kontodaten vollständig eingetragen sind.

Abweichende Erklärungen sind in einer gesonderten Lastschriftermächtigung vorzunehmen.

Die Zahlungsweisen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich und jährlich sind möglich.

Gültigkeitsdauer von Angeboten

An unser Angebot halten wir uns einen Monat gebunden, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist.

Risikohinweise für Finanzdienstleistungen

Bitte beachten Sie bei Produkten mit Finanzdienstleistungen, dass diese wegen der speziellen Risikogestaltung marktüblichen Schwankungen unterliegen, auf die die GVO keinen Einfluss hat. In der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge sind daher kein Indikator für künftige Erträge.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: GVO Versicherungen Oldenburg, Osterstraße 15, 26122 Oldenburg.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie, sofern die jährliche Zahlweise vereinbart ist. Ist die ½ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/180 der von Ihnen für ein ½ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die ¼ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/90 der von Ihnen für ein ¼ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die monatliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/30 der von Ihnen für den Monat zu zahlenden Prämie. Die Erstattung zurückzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.
Ende der Widerrufsbelehrung

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Übersendung eines Versicherungsscheines mit dem Inhalt des Versicherungsscheines nach schriftlicher Antragstellung (Antragsmodell) zustande.

Nach § 7 VVG müssen die Vertragsinformationen rechtzeitig vor Vertragserklärung des Versicherungsnehmers diesem vorliegen, falls der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet hat. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines, d.h. mit rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein benannten Vertragsbeginn.

Wird der erste Beitrag erst nach dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt eingefordert, beginnt der Versicherungsschutz zu diesem Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den Beitrag unverzüglich zahlt.

Laufzeit

Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Produktinformationsblatt, dem Antrag und dem Versicherungsschein.

Vertragsbeendigung

Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben.

Anwendbares Recht, zuständiges Gericht

Es findet deutsches Recht Anwendung. Für Klagen gegen die GVO sind die Gerichte in Oldenburg zuständig. Für Klagen der GVO gegen den Versicherungsnehmer richtet sich die Zuständigkeit der Gerichte nach dem Wohnort bzw. dem Aufenthaltsort, bei juristischen Personen nach dem Ort der Niederlassung. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden.

Vertragssprache

Vertragssprache ist ausschließlich die deutsche Sprache.

Mitgliedschaft bei der GVO

Der Versicherungsnehmer wird mit Abschluss des Vertrages Mitglied der GVO, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.

Beschwerdeverfahren

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. An den Versicherungsombudsmann können Sie Beschwerden richten. Dieses Verfahren ist für Sie kostenfrei. Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsumbudsmann.de

Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde

Beschwerden können Sie zudem an die Aufsichtsbehörde richten. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Originalunterlagen

Die eingereichten Unterlagen archivieren wir elektronisch und vernichten deshalb die Originalbelege spätestens 12 Wochen nach Einsendung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Zur Vorlage beim Finanzamt kann eine Bestätigung erteilt werden, die die Übereinstimmung des gespeicherten Dokumentes mit dem vorgelegten Original erklärt.

Anzeige- und Mitteilungspflichten

Beantworten Sie die Fragen in den Antrags- und den weiteren Vertrags- und Schadenformularen vollständig und richtig.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich gegenüber der GVO Osterstrasse 15, 26122 Oldenburg, Tel. 0441 9236-0, Fax 0441 9236-5555 schriftlich nachzuholen.

Der Versicherungsschutz ist gefährdet, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht sowie weiterer Obliegenheiten kann den Versicherer berechtigen vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann.

Beachten Sie dazu die Regelungen in den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

Datenschutzklausel

Mit dem Vertragsschluss willigen Sie in die für die Vertragsverwaltung und Schadenbearbeitung notwendige Speicherung und Übermittlung der überlassenen Personen- und Sachdaten ein. Einzelheiten dazu und zu Ihren gesetzlichen Rechten sind im Merkblatt zur Datenverarbeitung geregelt.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Mir ist bekannt, dass der Versicherer - soweit hierzu ein Anlass besteht - Angaben über meinen Gesundheitszustand, auch über frühere Erkrankungen oder Unfälle, und über frühere, bestehende oder beantragte Versicherungsverträge bei anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern zur Beurteilung der Risiken eines von mir beantragten Vertrages überprüft. Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern, die mich in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung untersucht, beraten oder behandelt haben von ihrer Schweigepflicht - und zwar auch über meinen Tod hinaus - und ermächtige sie, dem Versicherer die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für Angehörige anderer Kranken-, Lebens- und Unfallversicherer, mit denen ich bisher in Vertragsbeziehungen stand oder stehe. Diese Ermächtigung endet fünf Jahre nach Antragstellung.

Mir ist ferner bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht auch Angaben überprüft, die ich zur Begründung etwaiger Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z.B. Bescheinigungen, Atteste) sowie von mir veranlasste Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Auch zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren von ihrer Schweigepflicht, dabei hat die Geltendmachung eines Leistungsanspruches die Bedeutung einer Schweigepflichtentbindung für den Einzelfall. Von der Schweigepflicht entbinde ich auch zur Prüfung von Leistungsansprüchen im Falle meines Todes. Die Schweigepflichtentbindung für die Leistungsprüfung bezieht sich auch auf die Angehörigen von anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen.

Diese Erklärung gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst beurteilen können.