

Yacht-Insassenunfall-Versicherung

Produktinformation

Stand 01/2008



Wir möchten Ihnen hiermit einen ersten Überblick über die Yacht-Insassenunfall-Versicherung geben. Die Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Maßgebend für den Versicherungsschutz sind die dort vereinbarten Regelungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig durch.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir an?

Wir bieten Ihnen eine Yacht-Insassenunfall-Versicherung für die im Versicherungsschein genannte Yacht an. Grundlage sind die beigefügten Yacht-Insassenunfall-Bedingungen (YIU) und die Allgemeinen Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB).

2. Welche Risiken sind versichert?

Versichert sind Unfälle, die die berechtigten Insassen erleiden – zum Beispiel Stolpern oder Stürzen. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Betreten und endet mit dem Verlassen des Bootes. Versichert sind ebenfalls im Zusammenhang mit dem Gebrauch der Yacht Unfälle bei Landgängen, beim Baden, Schwimmen und Tauchen. Neben den berechtigten Insassen ist ebenfalls eine bezahlte Crew, die für die Wartung und Pflege der Yacht zuständig ist, versichert. Nicht versichert sind zum Beispiel Krankheiten oder Abnutzungserscheinungen am Bewegungsapparat. Die Leistungen aus der Unfallversicherung erfolgt als Geldleistung. Die von Ihnen gewählte Versicherungssummenkombinationen, die im Schadenfall zur Auszahlung zur Verfügung steht, steht als Gesamtsumme für alle Personen, die sich zum Zeitpunkt des Schadens auf der Yacht befinden, zur Verfügung (Pauschalsystem). Im Schadenfall ist sie daher durch die Anzahl der an Bord befindlichen Personen zu teilen. Wenn Sie durch einen Unfall bleibende körperliche oder geistige Schäden erleiden (z. B. Bewegungseinschränkungen, Lähmungen, Schädel-, Hirnverletzungen) zahlt der Versicherer nach dem Grad der Verletzung einen einmaligen Kapitalbetrag (Invaliditätsleistung). Stirbt eine versicherte Person, wird die vereinbarte Versicherungssumme (Todesfallleistung) gezahlt. Sie können neben der Invaliditäts- und Todesfallleistung auch ein Krankenhaustagegeld vereinbaren. Die Höhe dieser Leistung können Sie dem Versicherungsangebot und der Versicherungspolice entnehmen. Den genauen Umfang Ihres Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte den §§ 1 und 5 der AUB sowie den §§ 1 – 7 der YIU.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie diesen bezahlen?

Der Beitrag ist abhängig von dem von Ihnen gewählten Versicherungsschutz. Die Höhe des Beitrages (einschließlich einer Bearbeitungsgebühr und der zur Zeit gültigen Versicherungssteuer) finden Sie im Versicherungsangebot und in der Versicherungspolice. Bitte zahlen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Abschluss des Vertrages. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung und der Versicherer kann bis zum Eingang der verspäteten Zahlung vom Vertrag zurücktreten. Folgebeiträge zahlen Sie bitte zu dem in der Versicherungspolice und der Beitragsrechnung angegebenen Datum. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Der Versicherer kann unter bestimmten Voraussetzungen den Vertrag auch kündigen. Falls Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben, sorgen Sie bitte für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 11 der AUB.

4. Was ist nicht versichert?

Ein Versicherungsschutz für alle denkbaren Fälle können wir nicht anbieten. So sind zum Beispiel vorsätzlich herbeigeführte Schäden und Schäden unmittelbar verursacht durch Krieg vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 5 der AUB.

5. Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?

Damit der Versicherer Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen kann, beantworten Sie bitte alle im Antrag gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der dem Antrag zu Grunde liegenden besonderen Mitteilung über Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht.

6. Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben und nach denen im Antrag und zusätzlichen Schriftstücken gefragt wurde, muss der Versicherungsvertrag möglicherweise angepasst werden. Daher müssen Sie uns Änderungen (z. B. Änderung des Fahrtgebietes oder Nutzung des Bootes in der Charterung) mitteilen.

7. Was ist im Schadenfall zu beachten?

Tritt ein Schadenfall ein, bestehen für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen um nicht Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise zu verlieren. Diese Verpflichtungen können Sie in § 7 der AUB nachlesen.

8. Welche Folgen treten ein, wenn die Punkte 5 – 7 nicht beachtet werden?

Bitte beachten Sie die benannten Verpflichtungen sehr sorgfältig, da diese für Ihren Versicherungsschutz von großer Bedeutung sind. Das Nichtbeachten kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz teilweise oder sogar vollständig verlieren. Der Versicherer kann auch u. U. berechtigt sein, vom Versicherungsvertrag zurück zutreten. Einzelheiten können Sie den YIU, AUB und den „Wichtigen Informationen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht“ entnehmen.

9. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsvertrag? Wie kann Ihr Vertrag beendet werden?

Die Vertragslaufzeit können Sie der Versicherungspolice entnehmen. Sie können den Vertrag beenden, indem Sie ihn mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf schriftlich kündigen. Ihr Vertrag verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr. Darüber hinaus können Sie kündigen, wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist. Wird die Yacht verkauft oder tritt ein Totalverlust ein, endet der Vertrag ebenfalls.

Wehring & Wolfes

Yacht-Insassenunfall-Bedingungen (YIU)

Stand 01/2008



§ 1 Deckungsumfang

Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) auf alle Unfälle, die die berechtigten Insassen erleiden, und beginnt mit dem Betreten des Bootes und endet mit dessen Verlassen. Im Zusammenhang mit dem Gebrauch des Bootes sind ferner Unfallereignisse mitversichert bei Landgängen oder Unfälle, die beim Baden, Schwimmen, Tauchen oder aus der Verwendung der zur versicherten Yacht gehörenden Wassersportgeräte (außer Wasserski) eintreten.

§ 2 Versicherte Personen

Versichert sind alle berechtigten Bootsinsassen einschließlich der bezahlten Crew, die für Wartung und Pflege des Bootes (Angestellte und entlohnte Bootsdienstler) zuständig ist.

§ 3 Versicherungssummen

Im Schadenfall wird die Versicherungssumme je versichertes Ereignis durch die Anzahl der zurzeit des Unfalles im Boot befindlichen Personen geteilt. Jede Person ist mit dem entsprechenden Teilbetrag der Versicherungssumme mitversichert.

§ 4 Kinder-Unfall-Versicherung

4.1 Für Personen unter 18 Jahren gelten neben den AUB folgende Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen. In Abänderung von § 5.2.5 AUB fallen unter den Versicherungsschutz auch Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme von für Kinder schädlichen Stoffen. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel. Dieser Einschluss gilt nur für Kinder, die im Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

4.2 Bei Personen unter 14 Jahren beträgt die Entschädigung für den Todesfall höchstens EUR 6.000,-. Der auf die anderen Insassen entfallende Teilbetrag aus der versicherten Todesfallsumme wird um den durch diese Summenbegrenzung freiwerdenden Betrag verhältnismäßig erhöht. In Abweichung von § 9.4 AUB wird bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres die Frist von drei Jahren auf fünf Jahre verlängert, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

§ 5 Tauchunfälle

In Abweichung von § 1.3 AUB besteht Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person beim Tauchen hierfür typische Gesundheitsschäden erleidet, ohne dass ein plötzlich von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis eingetreten ist. Die Kosten für die Kompressionskammer werden im Rahmen der mitversicherten Bergungskosten erstattet.

§ 6 Bewusstseinsstörungen

In Abänderung von § 5.1.1 AUB sind auch Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit oder Einnahme von Medikamenten verursacht sind, versichert. Das Lenken des Wasserfahrzeuges ist jedoch nur versichert, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,3 Promille liegt. Grundsätzlich besteht kein Versicherungsschutz, wenn nachweislich die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt alkoholkrank oder medikamentenabhängig ist.

§ 7 Ausschlüsse

Gemäß § 5.1.5 AUB besteht kein Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

§ 8 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes; Beitrag und Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung

8.1 Der Versicherungsschutz gilt ab dem Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns, sofern der erste Beitrag unverzüglich gezahlt wird. Wird der erste Beitrag nicht unverzüglich gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung des Beitrags, soweit sich nicht aus § 8.5 etwas anderes ergibt, nicht jedoch vor dem Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns.

8.2 Der Versicherungsschutz endet spätestens mit Ablauf des Vertrages.

8.3 Der Versicherungsnehmer hat den ersten Beitrag, wenn nichts anderes bestimmt ist, unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, frühestens aber zum Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns. Folgebeiträge sind zu den jeweils vereinbarten Terminen zu zahlen.

8.4 Ist Ratenzahlung vereinbart, sind die Raten am Ersten des Monats fällig, in dem die jeweilige Zahlungsperiode beginnt. Die ausstehenden Raten gelten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder soweit eine Entschädigung fällig wird.

8.5 Wird der erste Beitrag nicht unverzüglich gezahlt, kann der Versicherer,

a) solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist, nach § 37 Abs. 1 VVG vom Vertrag zurücktreten, und/oder

b) nach § 37 Abs. 2 VVG von der Verpflichtung zur Leistung für vor der Zahlung eingetretene Versicherungsfälle frei werden, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

8.6 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer durch Mahnung oder Kündigung nach § 38 VVG leistungsfrei werden.

8.7 Ist Lastschriftverfahren vereinbart, ist die Zahlung rechtzeitig, wenn der Beitrag zum vereinbarten Termin von dem angegebenen Konto abgebucht werden kann. Kann der Beitrag aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht vereinbarungsgemäß eingezogen werden oder wird der Einziehung durch den Kontoinhaber widersprochen, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug. Der Versicherer kann dann von weiteren Einziehungsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

8.8 Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, hat der Versicherer Anspruch auf Beitrag oder Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften, insbesondere der §§ 39 und 80 VVG.

§ 9 Anzeigepflichten bei Abschluss oder Änderung des Vertrages

9.1 Der Versicherer übernimmt den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass ihm die für den Vertragsabschluss und für die Übernahme des zu versichernden Risikos maßgebenden Umstände wahrheitsgemäß und vollständig mitgeteilt werden.

9.2 Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer die ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherer später, aber noch vor der Vertragsannahme solche Fragen stellt. Bei Verletzung dieser Anzeigepflicht kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 21, 29 VVG vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein oder den Vertrag kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen.

9.3 Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach den §§ 22 VVG, 123 BGB wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

9.4 Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, ist dem Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 20 VVG auch dessen Kenntnis und Verhalten zuzurechnen.

9.5 Bei einer Änderung des Vertrages gelten die §§ 9.1 – 9.4 entsprechend.

§ 10 Obliegenheiten und Verhalten im Schadenfall

10.1 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer alle bei oder nach Eintritt eines Schadenfalles gestellten Fragen nach bestem Wissen richtig und vollständig zu beantworten.

10.2 Im Schadenfall ist die Firma Wehring & Wolfes GmbH unverzüglich zu unterrichten, auch wenn sich die Yacht im Ausland befindet. Bei Feuer- und Explosionsschäden, Einbruch/Diebstahl sowie Diebstahl ist bei der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich Strafanzeige zu erstatten.

10.3 Der Versicherungsnehmer wird darauf hingewiesen, dass er verpflichtet ist, alle Maßnahmen zu ergreifen, die zur Schadenminderung geeignet und zumutbar sind. Außerdem ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, alles zur Regressicherung zu tun, z. B. durch schriftliche Haftbarhaltung bei möglichem Verschulden Dritter.

10.4 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 Abs. 2 bis 4 VVG, 29 VVG, 82 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 11 Allgemeine Bestimmungen

11.1 Grundlage der Versicherung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB), Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

11.2 Soweit durch diese Bedingungen nicht anders vereinbart, gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

11.3 Alle für den Versicherer bestimmten Willenserklärungen und Anzeigen des Versicherungsnehmers im Rahmen des Versicherungsvertrages können rechtswirksam gegenüber der Firma Wehring & Wolfes GmbH vorgenommen werden. Anzeigen und Willenserklärungen der versicherten Person bedürfen der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB)

Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008



Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Die Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Der Versicherungsumfang

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
- § 2.1 Invaliditätsleistung
- § 2.2 Übergangsleistung
- § 2.3 Tagegeld
- § 2.4 Krankenhaus-Tagegeld
- § 2.5 Genesungsgeld
- § 2.6 Todesfallleistung
- § 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
- § 4 Wann ist eine individuelle Risikoprüfung erforderlich?
- § 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 6 Was müssen Sie bei Änderungen der Berufstätigkeit, der Beschäftigung oder bei außerberuflichen Tätigkeiten 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 (gegenüber der alten Fassung)
- § 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?

- 1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- 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.
- 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.
- 1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (§ 3) sowie die Ausschlüsse (§ 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

§ 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

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

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

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

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

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

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 %

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

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB)

Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008



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.

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 § 2.1.2.2.1 und § 2.1.2.2.2 zu bemessen.

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.

2.1.2.3 Gestrichen (gegenüber der alten Fassung)

2.1.2.4 Stirbt die versicherte Person

- 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

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt

- nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.

Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden. Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung:

Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3 Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft.

Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

2.4 Krankenhaus-Tagegeld

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 im Sinne von Satz 1.

2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Krankenhaus-Tagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für drei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.5 Genesungsgeld

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld nach § 2.4.

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 Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens für 150 Tage.

Mehrere vollstationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalls gelten als ein ununterbrochener Krankenhausaufenthalt.

2.6 Todesfalleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben.

Auf die besonderen Pflichten nach § 7.5 weisen wir hin.

2.6.2 Höhe der Leistung:

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

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.

§ 4 Wann ist eine individuelle Risikoprüfung erforderlich?

Bei Vorliegen von für den Versicherungsschutz aus diesem Vertrag erheblichen Krankheiten oder Funktionsstörungen ist eine individuelle personenbezogene Antragsprüfung erforderlich.

Dies kann dazu führen, dass im ungünstigsten Fall kein risikoadäquater Versicherungsschutz mehr vereinbart werden kann und ein Vertrag deshalb nicht zustande kommt.

Tritt eine erhebliche Krankheit oder Funktionsstörung während der Vertragslaufzeit auf und ist langfristig (mehr als sechs Monate) nicht davon auszugehen, dass der Stand der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit wie zum Zeitpunkt vor der Erkrankung wieder hergestellt werden kann, wird eine erneute personenbezogene Risikoprüfung erforderlich. Sollte diese zu einer vorzeitigen Beendigung des Vertrages führen, wird der ab dem Eintritt der erheblichen Krankheit oder Funktionsstörung entrichtete Beitrag erstattet und der Vertrag zu diesem Zeitpunkt aufgehoben.

§ 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit oder Drogenkonsum 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.

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

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.

5.1.4 Unfälle der versicherten Person

- 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.

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.

5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB)

Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008



5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach § 1.3 die überwiegende Ursache ist.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

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 verursacht wurden.

5.2.4 Infektionen.

5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach § 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.

5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt § 5.2.3 Satz 2 entsprechend.

5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

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

5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

5.2.8 Allergische Reaktionen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, gleichgültig wodurch diese verursacht worden sind.

§ 6 Was müssen Sie bei Änderungen der Berufstätigkeit, der Beschäftigung oder bei außerberuflichen Tätigkeiten beachten?

6.1 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.

Durch eine Änderung der Berufstätigkeit können sich neue risikorelevante Umstände ergeben, die individuell geprüft werden müssen und zu einer Anpassung des Vertragsinhalts führen können.

Hinweis: Insbesondere der Wechsel zwischen einer körperlich/handwerklichen Tätigkeit und einer kaufmännisch/verwaltenden Tätigkeit löst eine Überprüfung der Risikoverhältnisse aus. Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Pflichtwehrdienst, Zivildienst oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter.

6.2 Errechnen sich bei gleich bleibendem 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.

6.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen.

6.4 Ebenso kann die Ausübung von gefahrerhöhenden Tätigkeiten außerhalb des Berufes zu einer grundsätzlichen Überprüfung des Versicherungsumfanges führen. Dazu zählen auch bestimmte Rad-, Winter- Luft- und Wassersportarten.

Der Leistungsfall

§ 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.

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.

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.

7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstauffalles tragen wir.

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.

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.

§ 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach § 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 auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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.

§ 9 Wann sind die Leistungen fällig?

9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- 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.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

9.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

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.

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. Dieses Recht muss – von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach § 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 5 % jährlich zu verzinsen.

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.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB)

Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008



Die Versicherungsdauer

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

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von § 11.2 zahlen.

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 des jeweiligen Versicherungsjahres 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 kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

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 Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

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.

Der Versicherungsbeitrag

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

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.

11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag

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.

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. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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.

11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

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 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 §§ 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.

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 § 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.

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 § 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.

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.

Könnte 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 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 aufgefordert worden sind.

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.

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.

Weitere Bestimmungen

§ 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

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.

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

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

§ 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des § 1 in Textform 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.

13.2 Rücktritt

13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechnen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform 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.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB)

Stand 01/2004 – Ausgabe 01/2008



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.

13.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles 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.

13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

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 Schriftform kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

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.

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.

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 auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

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 erlangen.

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 Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen.

13.4 Anfechtung

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.

§ 14 Entfällt

§ 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

15.1 Die Ansprüche aus der Unfallversicherung verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

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 zugeht.

§ 16 Welches Gericht ist zuständig?

16.1 Klagen gegen uns oder den Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung 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.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den gewöhnlichen Aufenthalt nach Vertragsschluss aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns oder den Versicherungsvermittler nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

16.2 Klagen gegen Sie

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen Sie ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Sind Ihr Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den gewöhnlichen Aufenthalt nach Vertragsschluss aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

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.

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.

§ 18 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.