



## Besondere Bedingungen zum Rahmen-Unfallversicherungsvertrag mit der BdV Verwaltungs GmbH nach den AUB 2008

Stand 01.02.2011

### U 11 Rooming-in-Leistung (für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr)

Befindet sich ein Kind nach einem Unfall im Sinne von § 1 Nr. 3 in medizinisch notwendiger, vollständiger Heilbehandlung und übernachtet ein Erziehungsberechtigter ärztlich gewollt und genehmigt mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird pro Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss in folgender Höhe bezahlt:

1. – 10. Tag	€ 50,00
ab dem 11. Tag	€ 15,00 maximal aber € 1.500,00

### U 12 Haushaltshilfe

Befindet sich ein Erziehungsberechtigter des versicherten Kindes nach einem unter den Versicherungsvertragfallenden Unfall in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und ist daher die Versorgung des versicherten Kindes durch eine Haushaltshilfe notwendig, so wird pro Anwesenheitstag der Haushaltshilfe ein pauschaler Kostenzuschuss in folgender Höhe bezahlt:

1. – 10. Tag	€ 50,00
ab dem 11. Tag	€ 15,00 maximal aber € 1.500,00

### U 13 Vergiftungen bei Kindern bis 14 Jahren

Abweichend von § 5 Nr. 2.5 sind Vergiftungen bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund auch versichert, soweit es sich um Vergiftungen durch Nahrungsmittel handelt.

### U 14 Vorsorgedeckung für Neugeborene

Während der Wirksamkeit des Vertrages sind neugeborene leibliche Kinder ab dem Zeitpunkt der Geburt gerechnet für drei Monate mit den nachfolgenden Leistungen, siehe § 2 Nr. 2 und § 2 Nr. 1 mitversichert.

Im Todesfall	€ 3.000,00
Invaliditytsumme ohne Progression	€ 30.000,00

### U 15 Innere Unruhen/Gewalttätige Auseinandersetzungen

Abweichend von § 5 Nr. 1.3 sind Unfälle bei Inneren Unruhen und sonstigen gewalttätigen Auseinandersetzungen mitversichert, wenn der Versicherte an Gewalttätigkeiten nicht aktiv teilgenommen hat oder wenn er zwar aktiv beteiligt war, jedoch nicht auf Seiten der Unruhestifter.

### U 16 Infektionen

Abweichend von § 5 Nr. 2.4.1 besteht für alle Infektionen Versicherungsschutz, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger

- durch irgendeine Verletzung der Haut oder Schleimhäute, wobei zumindest die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder
- durch ein plötzliches Eindringen infektiöser Massen in Auge, Mund, Nase oder Ohr in den Körper gelangt sind.

Anhauchen, Anniesen oder Anhusten gelten nicht als plötzliches Eindringen.

### U 17 Strahlenunfälle

Abweichend von § 5 Nr. 2.2 gilt der Ausschluss nicht für Gesundheitsschädigungen durch Laser- oder Maserstrahlen sowie durch energiereiche Strahlen mit einer Härte von 100 Elektronen-Volt.

### U 18 Nahrungsmittelvergiftungen/ Fehlerhafte Nahrungsmittelaufnahme

1. Abweichend von § 5 Nr. 2.5 sind die Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen mitversichert.
2. Als Unfallereignis gilt auch das fehlerhafte Verschlucken und Erbrechen von Nahrungsmitteln. Dies gilt jedoch nicht, wenn die Ursache des Erbrechens in einem krankhaften inneren Körpervorgang gelegen hat.

### U 19 für die Mitversicherung von tauchtypischen Gesundheitsschäden

1. In Abänderung des § 1 Nr. 3 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, das heißt ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.
2. Als Unfälle im Sinne des § 1 Nr. 3 gelten auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser.

### U 20 Gase und Dämpfe

Abweichend von § 1 Nr. 3 gilt bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe, Dünste, Staubwolken, Säuren und Ähnliches gilt der Begriff der Plötzlichkeit auch dann als angenommen, wenn der Versicherte durch besondere Umstände den Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben weiterhin ausgeschlossen.

### U 21 für die Mitversicherung des passiven Kriegsrisikos

1. In Abänderung des § 5 Nr. 1.3 erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Unfälle, die der versicherten Person durch Kriegsereignisse zustoßen, ohne dass sie zu den aktiven Teilnehmern an dem Krieg oder Bürgerkrieg gehört (passives Kriegsrisiko).

Aktiver Teilnehmer ist auch, wer auf Seiten einer kriegführenden Partei zur Kriegführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefern, abtransportiert oder sonst damit umgeht.

Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der kriegführenden Parteien ausgeführt werden.

2. Von dem Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:
  - a) Unfälle, wenn sich die versicherte Person nach Ausbruch des Krieges oder Bürgerkrieges in das Krisengebiet begeben;
  - b) Unfälle wenn sich die versicherte Person wegen ihrer

Berufsausübung (z. B. als Journalist, Kameramann) in Erwartung eines eventuellen Krieges oder Bürgerkrieges in das Krisengebiet begibt;

- c) Unfälle, durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen);
  - d) Unfälle im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen Weltmächten (China, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland, USA);
  - e) Unfälle im Zusammenhang 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 Kriegereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.
3. Der Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen gilt jedoch maximal für die Dauer von 14 Tagen nach Mitternacht des Tages, an dem die Feindseligkeiten ausgebrochen sind.

#### **U 22 Rettung von Menschenleben oder Sachen**

Abweichend von § 1 Nr. 3 gelten Gesundheitsschäden, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder beim Bemühen zur Rettung von Menschen oder Sachen erleidet, als unfreiwillig erlitten und sind in die Versicherung eingeschlossen.

#### **U 23 zu § 6 Nr. 2 – Berufsänderung –**

Ergeben sich im Rahmen der in der Deckungsaufgabe genannten Tätigkeit ausnahmsweise Sondergefahren, für die lt. Tarif ein höherer Beitrag zu zahlen wäre, so gilt die Einschränkung nicht, wenn die Sondergefahr vorübergehender bzw. kurzfristiger Natur – also kein Dauerzustand – ist.

Die Einschränkung gilt gleichfalls nicht, wenn die gefahrerhöhende Tätigkeit zwar in regelmäßigen Abständen wiederkehrt, jedoch nur kurzfristig ist und eine grundsätzliche Änderung der versicherten Tätigkeit nicht beinhaltet.

Die versicherten Summen behalten ihre Gültigkeit auch, wenn die gefahrerhöhende Tätigkeit längerer Natur ist und einen höheren Beitrag erfordert. Der höhere Beitrag ist nach Ablauf eines Monats – von Beginn der Aufnahme der gefahrerhöhenden Tätigkeit an gerechnet – zu berechnen.

Wird eine Einigung über den höheren Beitrag nicht erzielt, bleibt es bei der nach AUB vorgesehenen Regelung.

#### **U 24 Ärztliche Gebühren**

Abweichend von § 9 Nr. 1 übernimmt der Versicherer die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, in voller Höhe.

#### **U 25 Geringfügigkeit**

Abweichend von § 7 Nr. 1 ist es keine Obliegenheitsverletzung, wenn die Unfallfolgen geringfügig erscheinen und der Versicherte erst dann den Arzt hinzuzieht und den Versicherer unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

#### **U 26 Anzeigepflicht**

Abweichend von § 7 Nr. 1 beginnt die Frist erst, wenn der Versicherungsnehmer, dessen Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tod des Versicherten und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

#### **U 27 zu § 5 Nr. 1.1 Ausschlüsse Bewusstseinsstörungen**

Abweichend von § 5 Nr. 1.1 sind Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Herzinfarkt, Schlaganfall, Epilepsie, Einnahme von Medikamenten oder durch Trunkenheit verursacht wurden, mitversichert; beim Lenken von motorisierten Fahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,1 Promille liegt.

#### **U 28 Für den Einschluss von Gesundheitsschädigungen durch Röntgenstrahlen (gelten generell für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte)**

Die Bestimmung des § 5 Nr. 2.3 wird mit der Maßgabe geändert, dass Gesundheitsschädigungen durch Röntgenstrahlen

und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen versichert sind, die sich als Unfälle im Sinne des § 1 Nr. 3 darstellen. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind demnach

z. B. Röntgenschäden, die sich als Folge regelmäßigen Hantierens mit Röntgenapparaten darstellen und Berufskrankheiten sind.

#### **U 29 Besondere Bedingungen für die Mitversicherung**

von Bergungskosten in der Allgemeinen Unfallversicherung

1. Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe von € 10.000,00 die entstandenen notwendigen Kosten für:
  - a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
  - b) Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet.
  - c) Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
  - d) Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.
2. Hat der Versicherte für Kosten nach 1a) einzustehen, obwohl er keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
3. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.
4. Bestehen für den Versicherten bei der Medien-Versicherung a.G. mehrere Unfallversicherungen, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
5. Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten planmäßigen Erhöhung (Zuwachs von Leistung und Beitrag) nicht teil.

#### **U 30 Besondere Bedingungen für die Mitversicherung der Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung**

1. Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauernd beeinträchtigt ist und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt der Versicherer die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandzeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel sowie die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe von € 10.000,00.
2. Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person durchgeführt werden.
3. 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.

#### **U 31 Anmeldung von Unfällen**

Bei unbeabsichtigter verspäteter Anmeldung von Unfälle be ruft sich der Versicherer nicht auf eine Obliegenheitsverletzung gemäß § 7 Nr. 1.

#### **U 32 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (225-Prozent-Modell) gilt nur soweit ausdrücklich vereinbart und in der Versicherungsbestätigung vermerkt.**

§ 2 Nr. 1.2.2.1 wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall, ohne Mitwirken von Krankheiten oder Gebrechen (§ 3), nach den Bemessungsgrundsätzen von § 3 Nr. 1.2.2.1 und § 3 Nr. 1.2.2.4 zu einer dauerhaften Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades, die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme.
- b) Für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades, die doppelte Invaliditätssumme.
- c) Für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades, die dreifache Invaliditätssumme.

#### **U 33 Zusatzbedingungen für Kurkostenbeihilfe**

§ 2 wird wie folgt erweitert:

1. Der Versicherer zahlt nach einem Unfall im Sinne des § 1 Nr. 3 den Betrag von € 3.000,00, wenn der Versicherte innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen eine Kur von mindestens drei Wochen Dauer durchgeführt hat.

Für die Bemessung der Beihilfe gilt § 3.

2. Die medizinische Notwendigkeit dieser Kur und der Zusammenhang mit dem Unfallereignis sind durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.
3. Bestehen für den Versicherten bei der Medien-Versicherung a.G. mehrere Unfallversicherungen, kann die mitversicherte Kurbeihilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
4. Der im Versicherungsschein festgelegte Betrag nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten planmäßigen Erhöhung (Zuwachs von Leistung und Beitrag) nicht teil.

#### **U 34 Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 Prozent**

§ 2 wird wie folgt erweitert und zwar für Verträge ohne Progression:

- a) Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (§ 3) nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 90 Prozent, erbringt der Versicherer die doppelte Invaliditätsleistung.
- b) Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens € 154.000,00 beschränkt. Laufen für die versicherte Person bei der Medien-Versicherung a.G. Karlsruhe weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

#### **U 35 Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung**

(1) Die Versicherung wird bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, zum vereinbarten Beitrag fortgeführt. Der Versicherungsnehmer hat dann folgendes Wahlrecht:

a) Die Versicherungssummen bleiben unverändert und es ist der Beitrag zu zahlen, der sich aus dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Tarif des Versicherers für Erwachsene ergibt.

b) Der Beitrag bleibt unverändert und die Versicherungssummen vermindern sich im Verhältnis des zu diesem Zeitpunkt gültigen Erwachsenen-Tarifbeitrages zum bisherigen Beitrag.

(2) Hat der Versicherungsnehmer sein Wahlrecht gemäß Nummer (1) nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres ausgeübt, setzt sich der Vertrag nach Nummer (1) Buchstabe b) fort.

(3) Abweichend von § 11 Nr. 7 gilt die Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern auch, wenn der Versicherungsnehmer bei Versicherungsbeginn das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte. Bei Tod des Versicherungsnehmers durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse gilt die vorstehende Regelung nicht.

#### **U 36 Mitwirkungsanteil von Krankheiten und Gebrechen**

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich die Leistung des Versicherers gemäß § 3. In Abweichung von § 3 letzter Satz unterbleibt jedoch die Minderung, wenn der Mitwirkungsanteil weniger als 30 % beträgt. Liegt der Mitwirkungsanteil dagegen bei 30 % oder mehr, erfolgt eine entsprechende Minderung der Leistungen.

#### **U 37 Verlängerung der Meldefrist**

In Abänderung von § 2 Ziff. 1.1.1 gilt folgendes:

Die Frist innerhalb der die Invalidität eingetreten sein muss, wird von einem Jahr auf ein 1 Jahr und 3 Monate (fünfzehn Monate) verlängert. Die Frist, wonach die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht werden muss, wird auf 18 Monate verlängert.

Alle §§-Hinweise beziehen sich auf die AUB 2008.