

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist versichert?
2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
3. Welche Auswirkungen haben Krankheiten und Gebrechen?
4. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5. Welche Obliegenheiten müssen Sie nach einem Unfall beachten?
6. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
7. Wann sind die Leistungen fällig?
8. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

- 1.1** Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die das versicherte Kind während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2** Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt und rund um die Uhr.
- 1.3** Ein Unfall liegt vor, wenn das versicherte Kind durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- 1.4** Als Unfall gilt/gelten auch:
Wenn bei dem versicherten Kind durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden. Dies gilt auch für Meniskusrisse und Leistenbrüche.
Ausgeschlossen bleiben Schäden an Bandscheiben und deren Folgen sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen und deren Folgen, es sei denn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 ist die überwiegende Ursache.
- 1.4.1** Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe, wenn das versicherte Kind unbewusst oder unentrinnbar den Einwirkungen innerhalb eines kurz bemessenen Zeitraums (bis zu einige Stunden) ausgesetzt war;
- 1.4.2** Gesundheitsschäden, die das versicherte Kind bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen erleidet;
- 1.4.3** tauchtypische Krankheiten, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen;
- 1.4.4** Ertrinken und Ersticken;
- 1.4.5** Unentrinnbare Erfrierungen;
- Versicherungsschutz besteht insbesondere für Erfrierungen, die sich das versicherte Kind in unentrinnbaren Gefahrensituationen zuzieht;
- 1.4.6** Entzug von Flüssigkeit, Nahrungsmitteln und Sauerstoff
Versicherungsschutz besteht unabhängig davon, ob eine Notsituation vorliegt oder zuvor ein Unfallereignis eingetreten ist. Unter einem Entzug ist die aktive Vorenthaltung einer Substanz zu verstehen.

2. Welche Leistungsarten sind vereinbart?

2.1 Invaliditätsleistung

- 2.1.1** Voraussetzungen für die Leistung
- 2.1.1.1** Das versicherte Kind ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht erwartet werden kann.
Die Invalidität ist
- innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
 - innerhalb von 24 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 das versicherte Kind unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.
- 2.1.2** Art und Höhe der Leistung
- 2.1.2.1** Wir zahlen die Invaliditätsleistung als Kapitalbetrag.
- 2.1.2.1.1** Mehrleistung, wenn beim Unfall ein Helm getragen wurde
Die Invaliditätsleistung aufgrund Verletzungen erhöht sich um 10 %, wenn bei einem Unfall ein geeigneter Helm getragen wurde.
- 2.1.2.2** Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden
- die Versicherungssumme,
 - der Grad der unfallbedingten Invalidität,
 - der vereinbarte Grad der unfallbedingten Invalidität, ab dem erstmals eine Leistung fällig wird,
 - falls vereinbart die Progression.
- 2.1.2.2.1** Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich,

soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade der Gliedertaxe:

	Gliedertaxe
Arm	70 %
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Finger	
- Daumen	20 %
- Zeigefinger	10 %
- anderer Finger	5 %
Bein	
- über der Mitte des Oberschenkels	70 %
- bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
- bis unterhalb des Knies	50 %
- bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
Zehe	
- großer Zeh	5 %
- andere Zehe	2 %
Auge	
- ein Auge	50 %
- beide Augen	100 %
Gehör	
- auf einem Ohr	30 %
- auf beiden Ohren	60 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

- Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
- 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.
Diese Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.
- 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 (Gliedertaxe) und Ziffer 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.
- Stirbt das versicherte Kind
- 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 Todesfalleistung**
- 2.2.1** Voraussetzungen für die Leistung
Das versicherte Kind ist infolge des Unfalls innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 weisen wir hin.
- 2.2.2** Höhe der Leistung
Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
- 2.2.3** Todesfalleistung bei Verschollenheit
Der Unfalltod gilt auch als nachgewiesen, wenn das versicherte Kind nach § 5 (Schiffsunglück), § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder § 7 (sonstige Lebensgefahr) des Verschollenheitsgesetzes rechtswirksam für tot erklärt

ist. Hat das versicherte Kind die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.

2.3 Bergungskosten

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Das versicherte Kind hat einen Unfall erlitten und ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht für die Kosten.

2.3.2 Art der Leistung

Wir ersetzen

- die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach konkreten Umständen zu vermuten war;
- die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport des verletzten Kindes zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik;
- den Mehraufwand bei der Rückkehr des verletzten Kindes zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
- die zusätzlichen Heimfahrt- oder Unterbringungskosten bei einem Unfall im Ausland für ein mitreisendes Elternteil;
- die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland;
- die Kosten für die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland;
- in Ergänzung zu Ziffer 1.4.3 die Kosten für einen notwendigen Aufenthalt in einer Dekompressionskammer, sofern dies nach einem Tauchgang notwendig wird.

Wir ersetzen Kosten nur, soweit kein Anspruch gegenüber Dritten (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) besteht oder der Dritte seine Leistungspflicht bestreitet.

2.3.3 Höhe der Leistung

Wir zahlen bis zur Höhe von 10.000 EUR.

2.4 Roming-in

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

Das versicherte Kind befindet sich nach einem Unfall in medizinisch notwendiger vollstationärer Krankenhausheilbehandlung. Ein Elternteil übernachtet (ärztlich gewollt und genehmigt) mit dem versicherten Kind im Krankenhaus (Rooming-in).

2.4.2 Art der Leistung

Wir übernehmen die nachgewiesenen Kosten für die Übernachtung eines Elternteils für bis zu fünf Übernachtungen je Versicherungsfall.

3. Welche Auswirkungen haben Krankheiten und 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 Fall 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.

Die Minderung unterbleibt jedoch bei einem Mitwirkungsanteil von Krankheiten und Gebrechen von weniger als 25 %.

4. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

4.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

4.1.1 Unfälle des versicherten Kindes

- durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen,
- durch epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des versicherten Kindes ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

4.1.2 Unfälle, die dem versicherten Kind dadurch zustoßen, dass es vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

4.1.3 Unfälle, die dem versicherten Kind dadurch zustoßen, dass es sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Ausgenommen sind Stern-, Orientierungs- und Zuverlässigkeitsfahrten.

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

4.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Gesundheitsschäden:

4.2.1 Gesundheitsschäden durch Strahlen

Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen, Röntgen- und Laserstrahlen, soweit sie nicht Folge von regelmäßigem Umgang mit strahlenerzeugenden Apparaten sind.

4.2.2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper des versicherten Kindes

Versicherungsschutz besteht jedoch für Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, als Folge eines unter die Versicherung fallenden, versicherten Unfallereignisses. Maßnahmen von Ersthelfern (auch unqualifizierten) in Notfällen werden diesen Heilmaßnahmen oder Eingriffen gleichgesetzt.

4.2.3 Infektionen und deren Folgen

4.2.3.1 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.

4.2.3.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf;
- Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) als Folge von Zeckenstichen;
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 4.2.3.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten;
- Infektionen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe als Folge eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses.

4.2.4 Gesundheitsschäden durch Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund für das versicherte Kind.

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

Leistungsfall

5. Welche Obliegenheiten müssen Sie nach einem Unfall beachten?

Ohne Ihre Mitwirkung und die des versicherten Kindes können wir unsere Leistung nicht erbringen.

5.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder das versicherte Kind unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

5.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder das versicherte Kind bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

5.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich das versicherte Kind untersuchen lassen.

Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

5.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die das versicherte Kind vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu dem versicherten Kind zu erhalten.

5.5 Führt der Unfall zum Tod des versicherten Kindes, beginnt die Meldefrist erst nach Kenntnisnahme des Versicherungsnehmers und beträgt 21 Tage.

Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

5.6 Bei Zeckenstichen, die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) übertragen, beginnt die Meldefrist mit der ersten ärztlichen Diagnose.

6. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 6. 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 Versicherungsfalls 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.

7. Wann sind die Leistungen fällig?

7.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Anspruch auf die Invaliditätsleistung und die Unfall-Rente 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 Anspruch auf Invaliditätsleistung und Unfall-Rente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren (z. B. Attestkosten), die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruch entstehen, übernehmen wir bei

- Invalidität bis zu 1 % der vereinbarten Versicherungssumme,
- Unfall-Rente bis zu 10 % der vereinbarten Versicherungssumme,
- Tagegeld bis zu einem Tagesgeldsatz,
- Erweitertem Unfall-Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaus-tagegeldsatz.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

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

7.3 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 insgesamt nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

7.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahre nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss

- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 8.1,

- 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.

7.5 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.

Weitere Bestimmungen

8. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

8.1 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.

8.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.