

Allgemeine Bedingungen für die Unfall-Zusatzversicherung für eine Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung und Fondskomponenten (BUZVI 01/2017)

Sehr geehrtes Mitglied,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Erläuterungen zu einzelnen Begriffen innerhalb dieser Bedingungen können Sie dem Glossar entnehmen.

Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung finden Sie im Steuermerkblatt der Hauptversicherung.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?
- § 5 Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?
- § 6 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
- § 7 Welche Besonderheit gilt für die Überschussbeteiligung?
- § 8 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?
- § 9 Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)?

§ 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, zahlen wir die vereinbarte Unfall-Zusatzversicherungssumme, wenn Unfall und Tod während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung eingetreten sind.

Zwischen dem Unfall und dem Tod darf nicht mehr als ein Jahr vergangen sein.

§ 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- a) ein Gelenk verrenkt wird oder
- b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist.

(2) Unter den Versicherungsschutz fallen jedoch nicht:

a) Unfälle 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 Unfallereignis im Sinne dieser Bedingungen verursacht waren.

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

c) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind; diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

d) Unfälle durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

e) Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs;

- bei einer mithilfe eines Luftfahrzeugs auszuübenden beruflichen Tätigkeit;

- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

f) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

g) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

h) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn es sich um Folgen eines Unfallereignisses im Sinne dieser Bedingungen handelt.

i) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen Unfall im Sinne dieser Bedingungen veranlasst waren.

j) Infektionen.

Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie durch Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind, verursacht wurden, und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Buchstabe h Satz 2 entsprechend.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind sowie für Tollwut und Wundstarrkrampf.

k) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn es sich um Folgen eines Unfallereignisses im Sinne dieser Bedingungen handelt.

l) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

m) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn die versicherte Person die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn jener Zustand durch ein Unfallereignis im Sinne dieser Bedingungen hervorgerufen wurde.

§ 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?

Haben neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen zur Herbeiführung des Todes mitgewirkt, vermindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung. Beträgt der Anteil der Mitwirkung weniger als 25 Prozent, unterbleibt die Minderung.

§ 5 Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?

(1) Der Unfalltod der versicherten Person ist uns unverzüglich - möglichst innerhalb von 48 Stunden - mitzuteilen. An Unterlagen sind uns die notwendigen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen einzureichen.

(2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.

(3) Uns ist das Recht zu verschaffen, ggf. eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen. Wird die Zustimmung zur Obduktion verweigert, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit, es sei denn, dieses Verhalten ist ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht.

(4) Wird vorsätzlich die Mitteilungs- und Aufklärungspflicht (Absätze 1 und 2) verletzt, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit. Bei grob fahrlässigem Verhalten sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die Mitteilungs- oder Aufklärungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen. Wir bleiben auch zur Leistung verpflichtet, soweit uns nachgewiesen wird, dass die Verletzung der Mitteilungs- bzw. Aufklärungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wird.

§ 6 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Die Frist beginnt mit dem Eingang aller Nachweise und Auskünfte im Sinne von § 5.

§ 7 Welche Besonderheit gilt für die Überschussbeteiligung?

Die Zusatzversicherung ist nicht überschussberechtig.

§ 8 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

(1) Die Unfall-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, spätestens mit dem vereinbarten oder vorverlegten Rentenbeginn, oder die Hauptversicherung auf Antrag oder bedingungsgemäß beitragsfrei gestellt wird, endet auch die Zusatzversicherung. Bei Versicherungen mit Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung besteht die Unfall-Zusatzversicherung auch dann fort, wenn die Hauptversicherung wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person ganz oder teilweise beitragsfrei wird.

Die versicherte Todesfall-Leistung aus der Unfall-Zusatzversicherung wird bei Vertragsbeginn in einem prozentualen Verhältnis zur vereinbarten Beitragssumme der Hauptversicherung festgelegt. Das Verhältnis der Versicherungssumme der Unfall-Zusatzversicherung zur Beitragssumme der Hauptversicherung bleibt während der Versicherungsdauer der Unfall-Zusatzversicherung unverändert.

Für die Unfall-Zusatzversicherung wird ein Beitrag erhoben, der unabhängig von der von Ihnen gewählten Aufteilung der Beiträge für die Hauptversicherung (siehe § 1 Abs. 1 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung) ist.

(2) Wird der Beitrag für die Hauptversicherung herabgesetzt, vermindert sich auch der Versicherungsschutz aus der Unfall-Zusatzversicherung. Das Verhältnis der Versicherungssumme der Unfall-Zusatzversicherung zur Beitragssumme der Hauptversicherung ändert sich nicht.

(3) Die Unfall-Zusatzversicherung können Sie mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen.

(4) Wenn Sie die Unfall-Zusatzversicherung kündigen, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufwert noch auf eine beitragsfreie Leistung aus der Unfall-Zusatzversicherung.

(5) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes geregelt ist, gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß.

§ 9 Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)?

Wir verzichten auf die Rechte aus § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zur Vertragsänderung und Kündigung, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.