Versicherungsbedingungen zu Ihrer Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung

Die mit uns abgeschlossene Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung bietet Ihnen in einem einheitlichen Vertrag zweifache Vorsorge:

Zusätzlich zu dem Versicherungsschutz bei Unfällen (Unfallversicherung) erwerben Sie aus Ihren Beiträgen einen Rückzahlungsanspruch bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall (Beitragsrückzahlung). Den Rückzahlungsanspruch garantieren wir unabhängig davon, ob Sie Leistungen aus der Unfallversicherung erhalten haben.

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung für Kinder (Allianz AB UBR-K 2008 Ki)

U 7204/12

Inhaltsübersicht

Seite

Der Versicherungsumfang in der Unfallversicherung

§ 1 Was ist in der Unfallversicherung versichert? 2
§ 2 Welche Leistungsarten können in der Unfallversicherung vereinbart werden? 2
§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen in der Unfallversicherung? 3
§ 4 In welchen Fällen ist in der Unfallversicherung der Versicherungsschutz ausgeschlossen? 3

Der Leistungsfall in der Unfallversicherung

§ 5 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? 4
§ 6 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen? 4
§ 7 Wann sind die Leistungen in der Unfallversicherung fällig? Unter welchen Voraussetzungen und bis zu welcher Höhe ersetzen wir die Kosten für die Begründung unserer Leistungspflicht? 4

Der Versicherungsumfang in der Beitragsrückzahlung

§ 8 Was ist in der Beitragsrückzahlung versichert? 4
§ 9 Welche Überschussbeteiligung können Sie zusätzlich erwarten? 5
§ 10 Wann und wie wird die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt? 7
§ 11 Wann und in welcher Höhe können Sie aus der versicherten Beitragsrückzahlung den Rückkaufswert verlangen? 7
§ 12 Wie werden Abschlusskosten bei Ihrem Vertrag berücksichtigt? 7

Die Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung

§ 13 Wer erhält die Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung? 7
§ 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein und was ist sonst bei Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung zu beachten? 7

Die Vertragsdauer

§ 15 Für welche Dauer wird der Vertrag abgeschlossen? 7
§ 16 Wann beginnt der Versicherungsschutz? 7
§ 17 Wann endet der Versicherungsvertrag? 8
§ 18 Wann endet die Unfallversicherung? 8
§ 19 Unter welchen Voraussetzungen kann die Unfallversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles gekündigt werden? 8
§ 20 Was geschieht, wenn die Unfallversicherung vor Vertragsende beendet wird? 8
§ 21 Was geschieht bei militärischen Einsätzen? 8

Der Versicherungsbeitrag

§ 22 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? 8
§ 23 Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag oder die Einmalzahlung nicht rechtzeitig zahlen? 8
§ 24 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen? 9
§ 25 Welche Zahlung schulden Sie uns bei vorzeitiger Beendigung oder Nichtigkeit des Vertrages? 9

Weitere Bestimmungen

§ 26 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander? 9
§ 27 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht im Sinne des Gesetzes? 9
§ 28 Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz? 10
§ 29 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden? 10
§ 30 Was gilt für Ihre Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen? 10
§ 31 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen? 10
§ 32 Welches Recht findet Anwendung? 10
§ 33 Welche Leistungen umfasst Ihr Zeitkonto bei Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit? 10
§ 34 Welche Leistungen umfasst die Selbstfinanzierung? 11
§ 35 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Bedingungsanpassung zulässig? 11

Der Versicherungsumfang in der Unfallversicherung

§ 1 Was ist in der Unfallversicherung versichert?

(1) Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit der Unfallversicherung zustoßen.

(2) Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

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

(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.

(5) Auf die Ausschlüsse (§ 4) und die Regelungen über die Einschränkung von Leistungen (§ 3) weisen wir hin; sie gelten für alle Leistungsarten.

§ 2 Welche Leistungsarten können in der Unfallversicherung vereinbart werden?

Für die Dauer der Unfallversicherung können Sie die Leistungsarten mit uns vereinbaren. Diese werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Höhe der Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

(1) Invaliditätsleistung

a) Voraussetzung für die Leistung

aa) 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.

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

b) Art und Höhe der Leistung
Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

aa) 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.

bb) 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.

cc) 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) b) aa) und bb) zu bemessen.

dd) 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.

ee) Führt ein Unfall nach diesen Bestimmungen und der Anwendung von § 3 zu einer Invalidität der versicherten Person von mindestens 70 %, erbringen wir die fünffache Invaliditätsleistung.
Diese zusätzliche Leistung wird für jede versicherte Person je Unfall auf höchstens 1.000.000 EUR beschränkt. Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Versicherungs-AG weitere Versicherungen mit fünffacher oder vierfacher Invaliditätsleistung, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

ff) 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) Verbesserte Übergangsleistung

a) Voraussetzungen für die Leistung

aa) Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

- nach Ablauf von drei Monaten vom Unfalltag an gerechnet noch um 100% (Erste Stufe) oder
- nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet noch um mindestens 50% (Zweite Stufe) beeinträchtigt.

Diese Beeinträchtigungen haben innerhalb der angegebenen Fristen ununterbrochen bestanden.

bb) Die Übergangsleistung ist von Ihnen in der ersten Stufe spätestens vier Monate und in der zweiten Stufe spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalls unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

b) Art und Höhe der Leistung
Die Übergangsleistung der ersten Stufe wird in Höhe der Hälfte der vereinbarten Versicherungssumme, die der zweiten Stufe in Höhe der vollen vereinbarten Versicherungssumme gezahlt. Eine Leistung für die erste Stufe rechnen wir an.

(3) Krankenhaustagegeld

a) 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.

b) Höhe und Dauer der Leistung
Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für drei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

(4) Todesfallleistung

a) Voraussetzungen für die Leistung
Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben.
Auf die besonderen Pflichten nach § 5 (5) weisen wir hin.

b) Höhe der Leistung
Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

§ 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen in der Unfallversicherung?

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 In welchen Fällen ist in der Unfallversicherung der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

a) Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

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. 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.

d) 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.

e) 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.

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

(2) Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

a) 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.

b) Gesundheitsschäden durch Strahlen.

c) Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen sowie durch Eingriffe, unabhängig von ihrem Zweck, am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

d) Infektionen.

aa) 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.

bb) Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach § 4 (2) d) aa) ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.

cc) Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt § 4 (2) c) Satz 2 entsprechend.

e) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

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

g) Bauch- oder Unterleibsbrüche.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

Der Leistungsfall in der Unfallversicherung

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

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

(1) Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, muss die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

(2) Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie und die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

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

(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.

(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.

§ 6 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Eine Obliegenheitsverletzung kann Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht haben.
Verletzen Sie eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich, so besteht kein Versicherungsschutz.
Verletzen Sie eine Obliegenheit aus diesem Vertrag grob fahrlässig, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Eine Kürzung unterbleibt, wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit sind wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit

- weder für die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
Verletzen Sie eine Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, die Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen haben, können wir uns auf vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 7 Wann sind die Leistungen in der Unfallversicherung fällig? Unter welchen Voraussetzungen und bis zu welcher Höhe ersetzen wir die Kosten für die Begründung unserer Leistungspflicht?

(1) Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch und bei der Unfallrente 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.

(2) Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invalidität bis zu 1 Promille der versicherten Summe,
- bei Übergangsleistung bis zu 1 Prozent der versicherten Summe,
- bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Tagessatz.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

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

(4) Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach - auch im Hinblick auf einen vereinbarten Mindestinvaliditätsgrad - 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.

(5) Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. 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 § 7 (1)
- von Ihnen spätestens drei Monate 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.

Der Versicherungsumfang in der Beitragsrückzahlung

§ 8 Was ist in der Beitragsrückzahlung versichert?

(1) Beitragszahlung und garantierte Beitragsrückzahlung

a) Beitragszahlung
Die Beitragszahlungsdauer wird fest vereinbart. Es kann festgelegt werden, dass die Beiträge während dieser Dauer laufend oder auf einmal für mehr als ein Versicherungsjahr gezahlt werden (Einmalzahlung).

b) Einmalzahlung
Aus der Einmalzahlung wird ein Sofortguthaben gebildet.

aa) Sofortguthaben
Aus dem Sofortguthaben wird während der Beitragszahlungsdauer jährlich ein Betrag zum Aufbau des Rückzahlungsanspruchs verwendet. Der Restbetrag des Sofortguthabens wird jährlich mit einem garantierten Satz verzinst. Der hinzu kommende Zins erhöht den Restbetrag des Sofortguthabens.

bb) Entwicklung des Rückzahlungsanspruchs
Die Entwicklung des Rückzahlungsanspruchs entspricht der, die sich bei laufender Beitragszahlung ergibt.

cc) Gezahlte Beiträge
Als gezahlte Beiträge im Sinne von § 8 (1) c) gelten die Beiträge, die sich bei laufender Beitragszahlung ergeben.

c) Garantierte Beitragsrückzahlung
Sie erwerben aus jedem gezahlten Beitrag im Leistungsfall (vgl. § 8 (2)) einen Rückzahlungsanspruch. Versicherungsteuer und eventuelle Teilzahlungszuschläge gehören nicht zum Rückzahlungsanspruch. Der erreichte Rückzahlungsanspruch ist die Summe der aus allen gezahlten Beiträgen erworbenen Ansprüche. Hieraus ergeben sich die garantierten Leistungen aus der Beitragsrückzahlung. Den Rückzahlungsanspruch garantieren wir unabhängig davon, ob Sie Leistungen aus der Unfallversicherung erhalten haben.

(2) Versicherte Ereignisse
Bei bestimmten Ereignissen, die die versicherte Person der Beitragsrückzahlung betreffen, erbringen wir Leistungen aus der Beitragsrückzahlung. Als versicherte Ereignisse gelten das Erleben des vereinbarten Ablauftermins und der Todesfall.

(3) Leistungen bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins

a) Voraussetzung
Die versicherte Person der Beitragsrückzahlung erlebt den vereinbarten Ablauftermin und alle Beiträge sind bis dahin wie vereinbart entrichtet.

b) Leistungen

aa) Kapitalleistung
Als Kapitalleistung zahlen wir den erreichten Rückzahlungsanspruch.

(4) Leistungen bei Tod

a) Voraussetzung
Die versicherte Person der Beitragsrückzahlung ist gestorben.

b) Leistungen
Im Todesfall zahlen wir den bis dahin erreichten Rückzahlungsanspruch nach § 8 (1) c). Falls Beiträge auf einmal gezahlt wurden (Einmalzahlung) und das Sofortguthaben noch nicht vollständig zum Aufbau des Rückzahlungsanspruchs verwendet wurde, zahlen wir zusätzlich den Restbetrag des Sofortguthabens.

(5) Information über die garantierten Leistungen aus der Beitragsrückzahlung
Den Rückzahlungsanspruch pro Jahr der Beitragszahlung weisen wir im Antrag und Versicherungsschein aus. Nähere Informationen über die Höhe des Rückzahlungsanspruchs und - falls Beiträge auf einmal gezahlt werden (Einmalzahlung) - die Entwicklung des Sofortguthabens können Sie den "Zusätzlichen Versicherungsinformationen zur Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung" entnehmen, die Ihnen bei Vertragsabschluss zur Verfügung gestellt wurden.

§ 9 Welche Überschussbeteiligungen können Sie zusätzlich erwarten?

(1) Herkunft der Überschussbeteiligung
Die Versicherungsnehmer sind an den Überschüssen aus den Kapitalerträgen und an den Bewertungsreserven beteiligt.

a) Kapitalerträge
Der Kalkulation der Beiträge und der Leistungen bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins und Tod legen wir Rechnungszinsen zugrunde, die im Hinblick auf die Erfüllbarkeit der Leistungen vorsichtig gewählt sind. Die tatsächlichen Kapitalerträge liegen in der Regel über diesen Rechnungszinsen. An den daraus entstehenden Überschüssen nehmen die Versicherungsnehmer über die Überschussbeteiligung teil. Den Rechnungszins der Beitragskalkulation weisen wir in den "Zusätzlichen Versicherungsinformationen zur Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung" aus. Mit diesem Zins werden auch die aus den Beiträgen finanzierten Rückstellungen ermittelt, die wir bilden, um die in der versicherten Beitragsrückzahlung gegenüber dem Versicherungsnehmer eingegangenen Verpflichtungen erfüllen zu können (vgl. § 9 (4)).

b) Bewertungsreserven
Bewertungsreserven entstehen, wenn der Zeitwert der Kapitalanlagen des Sicherungsvermögens UBR (vgl. § 9 (4) a)) über dem Wert liegt, mit dem diese Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Grundsätzlich sorgen solche Bewertungsreserven dafür, dass kurzfristige Schwankungen an den Kapitalmärkten ausgeglichen werden können. Ein Teil der Bewertungsreserven wird den Verträgen unmittelbar zugeordnet und bei Vertragsbeendigung zur Hälfte zugeteilt. Außerdem werden die dem Sofortguthaben zugeordneten Bewertungsreserven zur Hälfte zugeteilt, wenn ein Restbetrag aus dem Sofortguthaben ausgezahlt wird.
Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

(2) System der Überschussbeteiligung

a) Gewinnverband
Alle nach diesen Bedingungen abgeschlossenen Versicherungen gehören dem Gewinnverband UPR 1994 an.

b) Überschussbeteiligung
Die Überschussbeteiligung erfolgt über Bonusansprüche, Schlussüberschussanwartschaften und eine Beteiligung an Bewertungsreserven.

aa) Bonusansprüche
Die Bonusansprüche werden aus dem Rückzahlungsanspruch und aus dem Sofortguthaben erworben. Sie werden jährlich zugeteilt und sind dann in dieser Höhe garantiert. Sie sind zusätzliche Kapitalleistungen, die mit dem Rückzahlungsanspruch bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall fällig werden. Aus den Bonusansprüchen aus dem Rückzahlungsanspruch wird ein Rückkaufswert gezahlt, nach den gleichen Grundsätzen wie aus dem Rückzahlungsanspruch (§ 11).
Die Bonusansprüche aus dem Sofortguthaben werden vorzeitig in einem Betrag fällig, wenn die Unfallversicherung vor Ablauf der dafür vereinbarten Dauer (vgl. § 15 (2)) endet oder Leistungen aus der Selbstfinanzierung nach § 34 in Anspruch genommen werden.

bb) Schlussüberschussanwartschaften
Schlussüberschussanwartschaften entstehen aus Kapitalerträgen und aus Bewertungsreserven. Schlussüberschussanwartschaften sind während der Laufzeit der Höhe nach nicht garantiert. Sie werden nur bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall fällig, und nur, wenn die Unfallversicherung zu diesem Zeitpunkt nicht gekündigt war. Schlussüberschussanwartschaften aus dem Sofortguthaben werden auch fällig, wenn Leistungen aus der Selbstfinanzierung nach § 34 in Anspruch genommen werden.

c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

aa) Aus dem Rückzahlungsanspruch
Die nach § 9 (1) b) zugeteilten Bewertungsreserven werden bei Vertragsbeendigung ausgezahlt.

bb) Aus dem Sofortguthaben
Die nach § 9 (1) b) zugeteilten Bewertungsreserven werden ausgezahlt.

cc) Sockelbetrag
Unabhängig vom tatsächlichen Wert der Bewertungsreserven wird mindestens die Schlussüberschussanwartschaft aus den Bewertungsreserven fällig (Sockelbetrag).

Dies gilt nur, wenn die Unfallversicherung zum Zeitpunkt der Zuteilung nicht gekündigt war.
Wenn ein Sockelbetrag fällig wird, ist insoweit ein Anspruch auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven abgegolten.

(3) Höhe der Überschussbeteiligung

a) Bonusanspruch aus dem Rückzahlungsanspruch
Der jährlich hinzu kommende Bonusanspruch wird mit einem festen Prozentsatz aus der zum Ende des vorangegangenen Versicherungsjahres erreichten Summe von Rückzahlungs- und Bonusanspruch ermittelt.

b) Schlussüberschussanwartschaften aus dem Rückzahlungsanspruch
Die hinzu kommenden Schlussüberschussanwartschaften aus Kapitalerträgen und aus Bewertungsreserven werden jeweils mit einem festen Prozentsatz pro Jahr aus der erreichten Summe von Rückzahlungsanspruch und Bonusanspruch aus dem Rückzahlungsanspruch ermittelt.

c) Jährlicher Ertrag aus dem Sofortguthaben
Auf die Summe aus dem zu Beginn des laufenden Versicherungsjahres vorhandenen Restbetrag aus dem Sofortguthaben, dem erreichten Bonusanspruch und den erreichten Schlussüberschussanwartschaften wird jeweils ein fester Prozentsatz angewandt. Das Ergebnis ist der jährliche Ertrag aus dem Sofortguthaben.

d) Bonusanspruch aus dem Sofortguthaben
Der hinzu kommende Bonusanspruch ergibt sich aus dem jährlichen Ertrag nach § 9 (3) c) nach Abzug der hinzu kommenden Schlussüberschussanwartschaften aus Kapitalerträgen und aus Bewertungsreserven nach § 9 (3) e) und des in diesem Jahr hinzu kommenden Zinses nach § 8 (1) b) aa).

e) Schlussüberschussanwartschaften aus dem Sofortguthaben
Aus dem jährlichen Ertrag nach § 9 (3) c) wird jeweils ein fester Anteilsatz verwendet für die hinzu kommenden Schlussüberschussanwartschaften aus Kapitalerträgen und aus Bewertungsreserven.

f) Beteiligung an den Bewertungsreserven

aa) Verteilungsfähige Bewertungsreserven
Verteilungsfähig sind die Bewertungsreserven des Sicherungsvermögens UBR soweit sie den aus Beiträgen finanzierten Rückstellungen entsprechen und auf anspruchsberechtigte Verträge entfallen. Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen.

bb) Anspruchsberechtigte Verträge
Nicht anspruchsberechtigt sind Verträge, zu denen bereits Rentenzahlungen aus der Beitragsrückzahlung erfolgen oder bei denen die Fälligkeit der Leistungen aus der Beitragsrückzahlung in der Vergangenheit liegt oder bei denen eine Überschussbeteiligung ausdrücklich ausgeschlossen ist.

cc) Jährliche Ermittlung und Zuordnung
Die Bewertungsreserven werden einmal jährlich ermittelt. Die rechnerische Zuordnung auf die Gesamtheit der anspruchsberechtigten Verträge erfolgt im Verhältnis ihrer aus den Beiträgen finanzierten Rückstellungen zum Bilanzwert aller Kapitalanlagen des Sicherungsvermögens UBR. Die Zuordnung auf den einzelnen Vertrag erfolgt im Verhältnis der Summe der Guthaben des jeweiligen Vertrags zur Summe der Guthaben aller anspruchsberechtigten Verträge. Als Guthaben zählen dabei die Mittelwerte der Rückkaufswerte jeweils zum Beginn und zum Ende eines jeden Versicherungsjahres.

dd) Turnusgemäße Ermittlung der aktuellen Bewertungsreserven
In einem festgelegten Turnus werden die aktuellen Bewertungsreserven ermittelt. Der Turnus wird im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht. Er kann nur verändert werden, wenn sich aufgrund geänderter gesetzlicher oder rechtlicher Vorgaben oder geänderter technischer Voraussetzungen dafür eine sachliche Notwendigkeit ergibt.

ee) Zuteilung und Verwendung
Entsprechend der in § 9 (3) f) cc) erfolgten Zuordnung werden die aktuellen Bewertungsreserven (vgl. § 9 (3) f) dd)) nach § 9 (1) b) zugeteilt und verwendet.

g) Festlegung der Sätze
Die Prozentsätze und Anteilsätze werden jährlich von unserem Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt.

h) Information über die Überschussbeteiligung
Über die Entwicklung der Überschussbeteiligung auf Basis der bei Vertragsabschluss erklärten Prozentsätze und Anteilsätze sowie die Sätze selbst informieren wir Sie bei Vertragsabschluss.
Wir können die Überschussbeteiligung im Gegensatz zu den Leistungen aus der Beitragsrückzahlung (vgl. § 8) nicht garantieren, da sie von der künftigen Überschussentwicklung abhängt.
Wir unterrichten Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung. Diese Mitteilung enthält auch die aktuellen Sätze, die der Überschussbeteiligung zugrunde gelegt werden soweit gegenüber dem Vorjahr eine Änderung erfolgt ist.

(4) Kapitalanlagen / Erträge

a) Kapitalanlagen im Sicherungsvermögen UBR
Die Absicherung aller für die Beitragsrückzahlung und die Überschussbeteiligung erforderlichen versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt über geeignete Kapitalanlagen. Diese Kapitalanlagen werden im Sicherungsvermögen UBR zusammengefasst.

b) Erträge des Sicherungsvermögens UBR
Die auf den Kapitalanlagen des Sicherungsvermögens UBR entstehenden Kapitalerträge schreiben wir unter Berücksichtigung der Kosten der Vermögensverwaltung dem Sicherungsvermögen UBR gut.

c) Verwendung der Erträge für die Versicherungsnehmer

aa) Die im Sicherungsvermögen UBR entstehenden Kapitalerträge verwenden wir - soweit sie den aus den Beiträgen finanzierten Rückstellungen (vgl. § 9 (1)) entsprechen - zu mindestens 90 % für die Leistungen an die Versicherungsnehmer. Davon abgezogen werden der Anteil, der für die bereits zugesagten Leistungen benötigt wird und die Auszahlungen aus den Bewertungsreserven soweit sie die Schlussüberschussanwartschaft daraus übersteigen. Den danach verbleibenden Betrag verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

bb) Die für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendeten Erträge stellen wir in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein oder schreiben sie den einzelnen Verträgen direkt gut.

cc) Die in die RfB eingestellten Beträge dürfen wir grundsätzlich nur
für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir die RfB im Interesse der Versicherungsnehmer ausnahmsweise zur Abwendung eines Notstandes (z. B. Verlustabdeckung) heranziehen.

d) Entnahmen aus dem Sicherungsvermögen UBR
Werden dem Sicherungsvermögen UBR Kapitalanlagen entnommen, so wird ihm deren Zeitwert gutgeschrieben.

e) Kontrolle des Sicherungsvermögens UBR
Das Sicherungsvermögen UBR steht unter der Kontrolle eines unabhängigen Treuhänders.

§ 10 Wann und wie wird die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt?

(1) Voraussetzungen für die Umwandlung
Wenn die Beitragszahlung vor dem vereinbarten Ablauftermin endet, weil

- Sie das so mit uns vertraglich vereinbart haben oder
- die Unfallversicherung gekündigt wurde,

wandeln wir die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung um. Wurden Beiträge auf einmal gezahlt (Einmalzahlung) und endet die Unfallversicherung wegen Kündigung, zahlen wir den Restbetrag des Sofortguthabens und die Bonusansprüche nach § 9 (3) d) aus. Mit der Auszahlung des Sofortguthabens werden auch die dem Sofortguthaben zugeordneten Bewertungsreserven zugeteilt und ausgezahlt (vgl. § 9 (3) f) ee)).

(2) Höhe der beitragsfreien Versicherung
Die Höhe der beitragsfreien Versicherung entspricht dem bei Beendigung der Beitragszahlung erreichten Rückzahlungsanspruch (vgl. § 8 (1) c)). Die Leistung aus der beitragsfreien Versicherung zahlen wir bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall. Nähere Informationen über die Leistungen aus der beitragsfreien Versicherung können Sie den "Zusätzlichen Versicherungsinformationen zur Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung" entnehmen.

(3) Regelung bei geringer Höhe
Ergibt sich nach § 10 (2) für die beitragsfreie Versicherung ein geringerer Betrag als 1000 EUR, wird der Vertrag nicht fortgeführt, sondern die Ansprüche werden durch Auszahlung des Rückkaufswerts nach § 11 abgelöst.

§ 11 Wann und in welcher Höhe können Sie aus der versicherten Beitragsrückzahlung den Rückkaufswert verlangen?

(1) Voraussetzungen für die Auszahlung des Rückkaufswerts
Die Auszahlung des Rückkaufswerts können Sie nur verlangen, wenn die versicherte Beitragsrückzahlung vorher bereits in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt war (vgl. § 10 (1)). Mit der Auszahlung des Rückkaufswerts werden die erst bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall fälligen Ansprüche vorzeitig abgelöst; auf Wunsch ist auch eine Teilablösung möglich.

(2) Höhe des Rückkaufswerts
Die Rückkaufswerte werden als Deckungskapital der beitragsfreien Versicherung berechnet. Dabei wird der Rechnungszins der Beitragskalkulation verwendet und es erfolgt ein Abzug von 4 %. Die Auszahlung des Rückkaufswerts ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert ist niedriger als der erreichte Rückzahlungsanspruch. Nähere Informationen über die Höhe der Rückkaufswerte können Sie den "Zusätzlichen Versicherungsinformationen zur Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung" entnehmen.

(3) Erworbene Bonusansprüche
Für bereits erworbene Bonusansprüche gelten § 11 (1) und § 11 (2) sinngemäß. Eine vorzeitige Ablösung ist nur gemeinsam mit dem Rückzahlungsanspruch möglich.

(4) Bewertungsreserven
Mit der Auszahlung des Rückkaufswerts werden auch die Ihrem Vertrag zugeordneten Bewertungsreserven zugeteilt und ausgezahlt (vgl. § 9 (3) f) ee)).

§ 12 Wie werden Abschlusskosten bei Ihrem Vertrag berücksichtigt?

Die zu Vertragsbeginn entstehenden Abschlusskosten werden bei der Ermittlung des Deckungskapitals berücksichtigt. Das dafür in § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung beschriebene Verrechnungsverfahren (Zillmerung) ist auch für Ihren Vertrag maßgebend. Ein Einfluss auf die Höhe der Summe der beitragsfreien Versicherung und der Rückkaufswerte ergibt sich daraus nicht.

Die Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung

§ 13 Wer erhält die Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung?

Die Auszahlungen erfolgen an Sie oder an Ihre Erben, sofern Sie uns gegenüber keine andere Festlegung getroffen haben.
Ist aus der Beitragsrückzahlung bereits eine Auszahlung erfolgt, so ist im Todesfall der Anspruch aus der Beitragsrückzahlung um diese reduziert.

§ 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein und was ist sonst bei Auszahlung aus der Beitragsrückzahlung zu beachten?

(1) Den Rückkaufswert und den bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins oder im Todesfall erreichten Rückzahlungsanspruch erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Wir können den Inhaber des Versicherungsscheins als berechtigt ansehen, Auszahlungen in Empfang zu nehmen.
Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist. Wir können auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

(2) Kann der Versicherungsschein nicht vorgelegt werden, hat der Anspruchsteller einen anderen Nachweis seiner Berechtigung vorzulegen.

(3) Der Tod der versicherten Person der Beitragsrückzahlung ist uns unverzüglich anzuzeigen. Dabei ist uns eine amtliche Sterbeurkunde einzureichen. Bei Unfalltod ist zusätzlich § 5 (5) zu beachten.

Die Vertragsdauer

§ 15 Für welche Dauer wird der Vertrag abgeschlossen?

(1) Den Versicherungsvertrag schließen Sie für die vereinbarte Vertragsdauer - das ist die Zeit vom Vertragsbeginn bis zum vereinbarten Ablauftermin - mit uns ab. Nähere Informationen hierzu können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(2) Die Dauer der Unfallversicherung und die Dauer der Beitragszahlung können abweichend von der Vertragsdauer vereinbart werden.

§ 16 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt. Ist kein Zeitpunkt vereinbart, beginnt der Versicherungsschutz mit Abschluss des Vertrages. Der Versicherungsschutz beginnt nur dann, wenn Sie den ersten Beitrag oder die Einmalzahlung rechtzeitig im Sinne von § 22 (3) zahlen.

§ 17 Wann endet der Versicherungsvertrag?

Der Versicherungsvertrag endet

- beim Tod der versicherten Person der Beitragsrückzahlung
- bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins
- wenn die Unfallversicherung vereinbarungsgemäß oder durch Kündigung vor dem vereinbarten Ablauftermin beendet wurde und wenn außerdem die Ansprüche aus der Beitragsrückzahlung mit der Auszahlung des Rückkaufswerts vorzeitig abgelöst werden.

§ 18 Wann endet die Unfallversicherung?

(1) Die Unfallversicherung endet zu dem vereinbarten Zeitpunkt, spätestens bei Erleben des vereinbarten Ablauftermins.

(2) Sie kann auch vorzeitig beendet werden durch schriftliche Kündigung:
von Ihnen zum Ende eines Versicherungsjahres; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor diesem Zeitpunkt zugegangen sein;
von uns, wenn Sie mit einer Folgeprämie nach § 24 (4) in Verzug sind.

(3) Eine Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Schriftform, gleich ob die Kündigung durch Sie oder uns erfolgt. Eine Kündigung per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

§ 19 Unter welchen Voraussetzungen kann die Unfallversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles gekündigt werden?

Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen.
Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein. Die Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Schriftform. Eine Kündigung per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.
Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung mit Zugang wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode wirksam wird.
Kündigen wir, wird unsere Kündigung einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

§ 20 Was geschieht, wenn die Unfallversicherung vor Vertragsende beendet wird?

(1) Wird die Unfallversicherung nach § 18 oder § 19 beendet, endet spätestens zum gleichen Zeitpunkt auch die Beitragszahlung.

(2) Wann und wie die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt wird, ist in § 10 geregelt.

§ 21 Was geschieht bei militärischen Einsätzen?

(1) Der Versicherungsschutz in der Unfallversicherung 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.

(2) Die versicherte Beitragsrückzahlung bleibt solange mit dem erreichten Rückzahlungsanspruch beitragsfrei bestehen, wie der Versicherungsschutz in der Unfallversicherung außer Kraft tritt. Der vereinbarte Ablauftermin verschiebt sich um den Zeitraum der Außerkraftsetzung. Wenn während dieser Zeit der Tod der versicherten Person eintritt, wird anstelle des Rückzahlungsanspruchs das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnete Deckungskapital der beitragsfreien Versicherung gezahlt.

Der Versicherungsbeitrag

§ 22 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Beitrag und Versicherungsteuer
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge
Der erste Beitrag oder die Einmalzahlung ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem Zeitpunkt, den wir mit Ihnen für den Beginn des Versicherungsschutzes vereinbart haben. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt nur die erste Rate als erster Beitrag. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode fällig.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung
Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht. Haben Sie eine Einzugsermächtigung erteilt (Lastschriftverfahren), ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn der Beitrag bei Fälligkeit von uns eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Können wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies nicht zu vertreten, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens bei fehlgeschlagenem Einzug
Können wir den fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies zu vertreten, können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen nur noch außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen.

(5) Gefahrtragung
Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 23 Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag oder die Einmalzahlung nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes
Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig, vgl. dazu § 16. Zahlen Sie den ersten Beitrag oder die Einmalzahlung nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Rücktrittsmöglichkeit des Versicherers
Zahlen Sie den ersten Beitrag oder die Einmalzahlung nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

§ 24 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug
Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug. Ein Verzug tritt nicht ein, wenn die Zahlung aufgrund eines Umstands unterbleibt, den Sie nicht zu vertreten haben. Im Verzugsfall sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(2) Fristsetzung
Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(3) Kein Versicherungsschutz bei erfolglosem Fristablauf
Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, besteht kein Versicherungsschutz wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf
Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir die Unfallversicherung ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie ebenfalls hinweisen.

(5) Fortbestand der Unfallversicherung bei Zahlung des Beitrags nach Kündigung
Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und die Unfallversicherung besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

(6) Schriftform der Kündigung
Die Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Schriftform. Eine Kündigung per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

§ 25 Welche Zahlung schulden Sie uns bei vorzeitiger Beendigung oder Nichtigkeit des Vertrages?

Wird die Unfallversicherung vorzeitig beendet, können wir - soweit das Gesetz nicht etwas anderes bestimmt - nur den Teil des Beitrags verlangen, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Andere gesetzliche Bestimmungen gelten insbesondere, wenn wir wegen einer Verletzung Ihrer Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktreten oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfechten. In diesen Fällen können wir den vereinbarten Beitrag bis zum Zugang unserer Rücktritts- oder Anfechtungserklärung verlangen. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsschutz in diesen Fällen rückwirkend entfällt. Treten wir wegen nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags oder der Einmalzahlung vom Vertrag zurück, können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Weitere Bestimmungen

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

(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.

(2) Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

(3) Ansprüche aus der Unfallversicherung und aus der Beitragsrückzahlung können ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

(4) Einräumung und Widerruf eines Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen zu Lebzeiten der versicherten Person schriftlich angezeigt worden sind.

(5) Tod des Versicherungsnehmers
Versicherungsnehmer wird der überlebende Ehegatte des bisherigen Versicherungsnehmers, es sei denn, Sie haben eine andere Vereinbarung mit uns getroffen.

§ 27 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht im Sinne des Gesetzes?

(1) Anzeigepflichten
Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.
Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.
Handelt für Sie ein Stellvertreter und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand oder handelt er arglistig, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder den Umstand arglistig verschwiegen.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen
Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, die Unfallversicherung kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern.
Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
Aus der Beitragsrückzahlung erhalten Sie den für den Zeitpunkt des Rücktritts berechneten Rückkaufswert (§ 11). Wurden Beiträge auf einmal gezahlt (Einmalzahlung), zahlen wir zusätzlich den zum Zeitpunkt des Rücktritts ermittelten Restbetrag des Sofortguthabens und die Bonusansprüche nach § 9 (3) d) aus. Mit der Auszahlung des Sofortguthabens werden auch die dem Sofortguthaben zugeordneten Bewertungsreserven zugeteilt und ausgezahlt (vgl. § 9 (3) f) ee)). Eine Rückzahlung der bis dahin gezahlten Beiträge können Sie nicht verlangen. Wann und wie die versicherte Beitragsrückzahlung im

Falle unserer Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt wird, ist in § 10 geregelt.

(3) Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei Vertragsanpassung
Falls wir im Rahmen einer Vertragsänderung die Versicherungssummen der Unfallversicherung um mehr als 10 % senken oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie die Unfallversicherung nach Maßgabe von § 19 Abs. 6 VVG kündigen.
Wann und wie die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt wird, ist in § 10 geregelt.

(4) Schriftform bei der Ausübung von Gestaltungsrechten
Die Ausübung eines Gestaltungsrechts nach dieser Vorschrift (Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung) bedarf der Schriftform, gleich ob das Gestaltungsrecht durch Sie oder uns ausgeübt wird. Eine Ausübung des Gestaltungsrechts per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

§ 28 Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen
Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in drei Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung bestimmen sich nach §§ 195 bis 213 BGB.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung
Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugeht.

§ 29 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Örtlich zuständiges Gericht für Klagen des Versicherungsnehmers
Sie können aus dem Versicherungsverhältnis bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.
Sie können auch bei dem deutschen Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn Sie eine juristische Person sind, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach Ihrem Geschäftssitz. Sofern nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, können Sie Klagen auch dort erheben.

(2) Örtlich zuständiges Gericht für Klagen des Versicherers
Wir können Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn Sie eine juristische Person sind, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Geschäftssitz.

(3) Unbekannter Wohn- oder Geschäftssitz des Versicherungsnehmers
Ist Ihr Wohnsitz im Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt und ist auch kein gewöhnlicher Aufenthaltsort in Deutschland bekannt, können sowohl Sie als auch wir Klagen im Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist. Dies gilt entsprechend, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihr Geschäftssitz unbekannt ist.

(4) Versicherungsnehmer außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz
Haben Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohn- oder Geschäftssitz nicht in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegen oder der Schweiz, können sowohl Sie als auch wir Klagen im Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

(5) Schädigendes Ereignis im Ausland
Haben Sie bei Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland, und tritt ein versichertes schädigendes Ereignis im Ausland ein, so können Klagen in diesem Zusammenhang nur vor einem deutschen Gericht erhoben werden.

§ 30 Was gilt für Ihre Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen und Erklärungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, können weit reichende Auswirkungen haben. Diese sollten auch dann in Text- oder Schriftform erfolgen, wenn eine solche Form weder vom Gesetz noch im Versicherungsvertrag vorgesehen ist.

§ 31 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen?

(1) Folgen einer unterlassenen Mitteilung
Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift unter dem letzten uns bekannten Namen. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

(2) Verlegung Ihrer gewerblichen Niederlassung
Wenn Sie für die Versicherung die Anschrift Ihres Gewerbebetriebs angegeben haben, gilt (1) bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung entsprechend.

§ 32 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 33 Welche Leistungen umfasst Ihr Zeitkonto bei Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit?

(1) Voraussetzungen
Sie sind

- wegen einer Krankheit länger als sechs Wochen arbeitsunfähig oder Sie beziehen Arbeitslosengeld und
- bei Eingang Ihrer Meldung der Arbeitsunfähigkeit oder der Arbeitslosigkeit besteht Unfallversicherungsschutz und
- für Ihren Vertrag ist laufende Beitragszahlung vereinbart und zu diesem Zeitpunkt hat Ihr Vertrag bereits mindestens zwölf Monate bestanden und
- Sie haben das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet und
- die maximale Dauer des Zeitkontos ist nicht überschritten (vgl. § 33 (2) b)).

(2) Leistung

a) Beitragsfreie Unfallversicherung
Auf Ihren Antrag wird Ihr Unfallversicherungsschutz für eine begrenzte Zeit ohne weitere Beitragszahlung im bisherigen Umfang fortgeführt (beitragsfreie Unfallversicherung).

Sie erhalten ein Angebot über die beitragsfreie Unfallversicherung. Das Vorliegen und der Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit ist durch Unterschrift zu bestätigen. Wir sind berechtigt, einen geeigneten Nachweis von Ihnen zu fordern. Bei unrichtigen Angaben besteht kein beitragsfreier Unfallversicherungsschutz im Rahmen des Zeitkontos.

b) Zeitkonto
Die beitragsfreie Unfallversicherung können Sie während der Vertragslaufzeit mehrmals in Anspruch nehmen, insgesamt bis zu 24 Monate. Sie steht pro Leistungsfall bis zu sechs Monate, wenn der Vertrag mindestens drei Jahre bestand, bis zu zwölf Monate zur Verfügung.

(3) Beginn der beitragsfreien Unfallversicherung
Die beitragsfreie Unfallversicherung beginnt mit der nächsten auf Ihre Meldung folgenden Beitragsfälligkeit, für die noch kein Beitrag bezahlt ist.
Während der Dauer der beitragsfreien Unfallversicherung sind keine Beiträge zu zahlen.

(4) Ende der beitragsfreien Unfallversicherung
Die beitragsfreie Unfallversicherung endet zur nächsten Fälligkeit, die nach dem Ende Ihrer Arbeitsunfähigkeit oder Ihrer Arbeitslosigkeit liegt, spätestens zum Ende der unter § 33 (2) b) genannten Leistungsdauern.
Die Pflicht zur Beitragszahlung lebt mit dem Ende der beitragsfreien Unfallversicherung wieder auf; deshalb müssen Sie uns das Ende der Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit anzeigen.

(5) Auswirkungen auf die Leistungen der Beitragsrückzahlung
Die Beitragsrückzahlung für den Todesfall über den erreichten Rückzahlungsanspruch bleibt bestehen. Alle in den "Zusätzlichen Versicherungsinformationen zur Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung" zu den Leistungen aus der Beitragsrückzahlung genannten Termine verschieben sich um die Dauer der beitragsfreien Unfallversicherung.

§ 34 Welche Leistungen umfasst die Selbstfinanzierung?

(1) Voraussetzung

- Der Versicherungsnehmer ist während der Beitragszahlungsdauer verstorben.
- Zu diesem Zeitpunkt ist seit Vertragsbeginn mindestens ein Jahr abgelaufen und es bestand Unfallversicherungsschutz.
- Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsbeginn das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet.
- Es wurden aus diesem Vertrag nicht bereits Leistungen aus der Selbstfinanzierung in Anspruch genommen.

(2) Leistungen

a) Ende der Beitragszahlung
Bei laufender Beitragszahlung endet die Beitragszahlung ab der nächsten auf den Todestag folgenden Beitragsfälligkeit. Falls Beiträge auf einmal gezahlt wurden (Einmalzahlung), zahlen wir den zum Todestag ermittelten Restbetrag des Sofortguthabens und die auf das Sofortguthaben entfallende Überschussbeteiligung nach § 9 (2) aus.

b) Beitragsrückzahlung
Die Ansprüche aus der Beitragsrückzahlung entwickeln sich bis zum vereinbarten Ablauftermin weiter, als würden die Beiträge wie vereinbart gezahlt.

c) Unfallversicherungsschutz
Wir führen die Unfallversicherung bis zum vereinbarten Zeitpunkt in der bisherigen Höhe fort.

§ 35 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Bedingungsanpassung zulässig?

(1) Unwirksamkeit einer Klausel
Wenn eine Bestimmung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Klausel)

- durch höchstrichterliche Entscheidung oder
- durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt

für unwirksam erklärt worden ist, dann sind wir berechtigt, die betroffene Klausel zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen, wenn die Voraussetzungen der folgenden Absätze vorliegen.

(2) Klauseln, die angepasst werden können
Die Anpassung kommt nur in Betracht für Klauseln über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten nach Vertragsschluss, Beitragsanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.

(3) Ersatzlose Streichung der Klausel nicht interessengerecht
Die Anpassung setzt voraus, dass die gesetzlichen Vorschriften keine konkrete Regelung zur Füllung der Lücke enthalten und dass die ersatzlose Streichung der Klausel keine angemessene, den typischen Interessen der Vertragspartner gerechte Lösung darstellt.

(4) Inhalt der Neuregelung
Die Anpassung erfolgt nach den Grundsätzen einer ergänzenden Vertragsauslegung. Das bedeutet, dass die unwirksame Klausel durch die Regelung ersetzt wird, welche die Vertragspartner als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung gewählt hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Klausel zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses bekannt gewesen wäre.

(5) Anpassungsbefugnis bei Unwirksamkeit der Klausel eines anderen Versicherers
Unter den oben genannten Voraussetzungen haben wir eine Anpassungsbefugnis für im Wesentlichen inhaltsgleiche Klauseln auch dann, wenn sich die gerichtlichen oder behördlichen Entscheidungen gegen Klauseln anderer Versicherer richten.

(6) Durchführung der Bedingungsanpassung
Die angepassten Klauseln werden wir Ihnen in Textform bekannt geben und erläutern. Sie gelten als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb von sechs Wochen nach Bekanntgabe in Textform widersprechen. Hierauf werden wir Sie bei der Bekanntgabe ausdrücklich hinweisen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Bei fristgemäßem Widerspruch, tritt die Bedingungsanpassung nicht in Kraft. Wir können innerhalb von sechs Wochen nach Zugang des Widerspruchs die Unfallversicherung mit einer Frist von 8 Wochen zum Ende eines Monats schriftlich kündigen, wenn für uns das Festhalten an dem Vertrag ohne die Anpassung unzumutbar ist. Eine E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.
Wann und wie die versicherte Beitragsrückzahlung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt wird, ist in § 10 geregelt.

Besondere Bedingungen für Zusatzleistungen in der Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung (BB Allianz AB UBR-K 2008 Ki)

Ist eine Invaliditätsleistung nach § 2 (1) der Allianz AB UBR-K 2008 Ki versichert, erbringen wir ergänzend ohne zusätzlichen Beitrag die nachfolgend beschriebenen Zusatzleistungen.

Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen, können die Zusatzleistungen jeweils nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

§ 1 Kosmetische Operationen

(1) Voraussetzungen für die Leistungen

a) Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen.
Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.
Zahnbehandlung und Zahnersatz bei unfallbedingtem Verlust oder Beschädigung von Schneide- und Eckzähnen gelten auch im Rahmen der Heilbehandlung als kosmetische Operationen.

b) Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

c) Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

(2) Art und Höhe der Leistungen
Wir leisten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme Ersatz für nachgewiesene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus.

§ 2 Bergungskosten

(1) Art der Leistungen
Wir ersetzen nach einem unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall 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 den konkreten Umständen zu vermuten war.
Wir ersetzen die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.
Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
Bei einem unfallbedingten Tod ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

(2) Höhe der Leistungen
Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf den im Versicherungsschein genannten Betrag begrenzt.
Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, ersetzen wir nur die restlichen Kosten.

Besondere Bedingungen für den Versicherungsschutz bei Folgen von Zeckenbissen

§ 1 Was ist zusätzlich versichert?

Versicherungsschutz besteht auch für durch Zeckenbisse übertragene Infektionen.

§ 2 Welche Besonderheiten gelten bei den versicherbaren Leistungsarten?

Bei den in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltenen Beschreibungen zu den Leistungsarten

- Invaliditätsleistung
- Übergangsleistung
- Todesfallleistung

beginnen die dort genannten Fristen nicht mit dem Unfall (Biss der Zecke), sondern erst mit der erstmaligen Diagnose der Infektion durch einen Arzt.

§ 3 Welche Besonderheiten gelten zur Fälligkeit der Leistungen bei Invalidität?

(1) Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres seit der erstmaligen Diagnose der Infektion durch einen Arzt (statt innerhalb eines Jahres ab dem Unfall) nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

(2) Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahre nach der erstmaligen Diagnose der Infektion durch einen Arzt (statt innerhalb von drei Jahren ab dem Unfall), erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.

Besondere Bedingungen für Impfschäden

§ 1 Was ist zusätzlich versichert?

Versicherungsschutz besteht auch für Impfschäden durch Impfungen gegen Infektionen. Ein Impfschaden ist eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende Gesundheitsbeinträchtigung.

§ 2 Welche Besonderheit gilt für das Unfallereignis?

Eine Impfung gilt als Unfallereignis im Sinne von § 1 (3) der Allianz AB UBR-K 2008 Ki.