

Unfallversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: Grundeigentümer-Versicherung VVaG – Deutschland

Produkt: Unfallversicherung (AUB 2008)



Grundeigentümer
Versicherung VVaG

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Unfallversicherung. Sie sichert ab gegen Risiken durch Unfallverletzungen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn die versicherte Person sich verletzt, weil sie stolpert, ausrutscht oder stürzt. Dafür bieten wir insbesondere folgende Leistungsarten:

Geldleistungen

- ✓ Einmalige Invaliditätsleistung bei dauerhaften Beeinträchtigungen (z. B. Bewegungseinschränkungen);
- ✓ Krankenhaustagegeld bei Krankenhausaufenthalten;
- ✓ Kostenersatz für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze;
- ✓ Todesfalleistung.

Dienstleistungen

- ✓ Häusliche Hilfe in der ersten Zeit nach einem Unfall (z. B. Pflege, Menüservice, Haushaltshilfe);
- ✓ Fahrdienst zur Krankengymnastik und Therapien.

Die Leistungsarten und die Versicherungssummen dazu vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheiten (z. B. Diabetes, Gelenksarthrose, Schlaganfall).
- ✗ Kosten für die ärztliche Heilbehandlung.
- ✗ Sachschäden (z. B. Brille, Kleidung).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Unfälle durch Drogenkonsum;
- ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat;
- ! Bandscheibenschäden.

Wenn Unfallfolgen und Krankheiten zusammentreffen, kann es zu Leistungskürzungen kommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben weltweit Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen uns einen Berufswechsel so bald wie möglich anzeigen, damit wir den Vertrag anpassen können.
- Nach einem Unfall müssen Sie sofort einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen. Eine unterjährige Zahlungsweise ist nur in Verbindung mit einem SEPA-Lastschriftmandat möglich. Erlischt das SEPA-Lastschriftmandat, ändert sich die Zahlweise in einen jährlichen Zahlungsrhythmus.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Wann die Versicherung beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherung gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir sie nicht kündigen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Sie oder wir können den Vertrag auch kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht haben, oder wenn Sie Klage gegen uns auf Leistung erhoben haben. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Tarifinformationen zur GVI-Gruppen-Unfallversicherung (Vertragsabschluss ab 21.12.2012)

Personengruppen

Personengruppe K:

Kinder ab Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs. Die Zuordnung gilt bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat. Danach erfolgt die Einstufung in die seiner Beschäftigung gemäßen Personengruppe.

Personengruppe A:

Alle Personen zwischen 18 und 59 Jahren, die in Bürotätigkeit, leitender Tätigkeit oder in sonstigen Dienstleistungsberufen tätig sind.

Personengruppe B:

Frauen und Männer ab 60 Jahren sowie Personen, die berufliche Tätigkeiten mit körperlicher Arbeit oder speziellen Risiken ausüben, bzw. deren Tätigkeiten nicht eindeutig den Personengruppen A oder K zugeordnet werden können.

Übt eine Person Tätigkeiten der Gruppe A und der Gruppe B aus, so ist die Einstufung in die Personengruppe B vorzunehmen.

Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und sich in Ausbildung befinden (Studenten, Auszubildende, Volontäre, Praktikanten, Umschüler) sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen.

Nicht versicherbare Personen

Frauen und Männer, die berufsbedingt Sonderrisiken einzugehen haben (z. B. Fluggesellschaft, Artisten). Nähere Klassifizierung siehe Personengruppenverzeichnis für die Unfallversicherung unter www.geldundverbraucher.de/vertragsinformationen.

Individuelle Antragsprüfung

Eine individuelle Prüfung der Versicherungsfähigkeit ist bei Personen erforderlich,

- die das 75. Lebensjahr vollendet haben,
- die an schweren Krankheiten leiden oder litten,
- die einen Vorunfall hatten.
- wenn Anträge abgelehnt oder nur zu erschwerten Bedingungen angenommen wurden

Leistungsübersicht

Die Leistungen sind verkürzt wiedergegeben. Maßgebend ist der Wortlaut der Versicherungsbedingungen.

Insbesondere ist beitragsfrei versichert (Auszug):

Erweiterung des Unfallbegriffs und Einschlüsse

1. 23 Infektionskrankheiten einschließlich Impfschäden (z.B. Cholera, Malaria, Typhus, FSME, Borreliose und Windpocken) nach einmonatiger Wartezeit - sofern nicht durch Antragsteller abgewählt
2. Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit (beim Lenken von Kfz nur bis unter 1,1 Promille)
3. Bewusstseinsstörungen durch Medikamente
4. Lebensmittelvergiftung und Vergiftung durch giftige Pilze
5. Vergiftung durch Gase, Dämpfe, Staubwolken und Säuren (ohne Berufs- und Gewerbekrankheiten),
6. Bemühung zur Rettung von Menschenleben und/oder Sachen
7. Erfrierungs-, Ertrinkungs- und Erstickungstod unter Wasser
8. Tauchtypische Gesundheitsschäden (z.B. Caissonkrankheit, Trommelfellverletzung), außer bei Berufstaucher und Tauchlehrer,
9. Psychische und nervöse Störungen nach einem Unfall
10. ungewollte/passive Teilnahme an gewalttätigen Auseinandersetzungen
11. überraschender Kriegsausbruch im Ausland (Passives Kriegsrisiko)
12. Strahlenschäden (z.B. Röntgen, Laser, Maser, künstliches UV-Licht)

Verzicht auf Leistungsverweigerung bzw. -reduzierung

1. versehentliche Nichtanmeldung bei Berufswechsel
2. versehentliche Nichtanmeldung von Umstellung von Kinder- auf Erwachsenentarif
3. unbeabsichtigte verspätete Meldung von Unfällen
4. verspätetem Arztbesuch bei geringfügig erscheinenden Unfallfolgen
5. Anmeldung der Invalidität innerhalb von 21 Monaten – vom Unfalltag an gerechnet
6. Erhöhung des Mitwirkungsanteils von Krankheiten und Gebrechen bis 35%

Weiterer Versicherungsschutz

1. verbesserte Gliedertaxe - sofern nicht durch Antragsteller abgewählt
2. Bergungs- und Transportkosten bis zu € 10.000,-
3. kosmetische Operationen bis zu € 10.000,-
4. Kurkostenbeihilfe bis zu € 6.000,-
5. Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten für Eck- und Schneidezähne bis zu € 6.000,-
6. bis zu 3 Jahren wird das vereinbarte Krankenhaustagegeld (KHT) gezahlt
7. Genesungsgeld zusätzlich bis zu 100 Tage (100% des KHT), wenn ein vereinbartes KHT gezahlt wird
8. beitragsfreie Weiterversicherung bei Tod des Ehe-/Lebenspartners für zwei Jahre
9. Rückholkosten nach 14-tägigem Krankenhausaufenthalt am Unfallort bis € 3.000,-
10. Arztgebühren zur Feststellung des Leistungsanspruchs zahlt der Versicherer in voller Höhe
11. Sofortleistung von € 5.000,- bei schweren Verletzungen
12. Meldefrist bei Tod beginnt mit Kenntnisnahme
13. Todesfalleistung auch dann, wenn die Person lediglich verschollen ist
14. Logopädische Behandlung nach Unfall bis zu € 1.500,-
15. Behinderungsbedingte Mehraufwendungen bis zu € 2.500,-
16. Dolmetscherkosten im Ausland bis zu € 100,-
17. Rückreisekosten/Unterbringung Familie Inland (mind. 100 km vom Wohnsitz) bis zu € 200,-
18. Vorsorgeversicherung bei Eheschließung/eingetragener Lebenspartnerschaft

Zusatzbedingungen für Kinder

1. Vorsorgeversicherung neugeborener Kinder
2. Vergiftungen bei Kindern bis 14 Jahren
3. bis zu 1 Jahr Schulausfallgeld in Höhe von € 15,- pro Tag (ab dem 21. Tag)
4. bis zu 200 Tage Rooming-in-Kosten für Eltern in Höhe von € 25,- pro Tag

Zusatzbedingungen für Senioren

1. sämtliche Leistungen erfolgen als Kapitaleistung (keine Rentenzahlung ab einem gewissen Alter)
2. Fortführung des Vertrages über das 75. Lebensjahr hinaus (inkl. Progression) mit Beitragszuschlag möglich

Weitere Besonderheiten

1. beitragsfreie Weiterversicherung bei Arbeitslosigkeit für bis zu sechs Monate
2. Künftige Bedingungsverbesserungen gelten automatisch
3. Leistungsgarantie gegenüber den GDV-Musterbedingungen
4. Vorschusszahlung in Höhe der Todesfall-Versicherungssumme