münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen für UnfallSchutz Komfort / Handwerk Komfort (MV-AUB Komfort 2024)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Unfälle passieren im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit. Dann hilft Ihre Unfallversicherung. Egal, wo und wann sich der Unfall ereignet.

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB Komfort 2024) und - wenn mit Ihnen vereinbart - weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Antrag und dem Versicherungsschein legen diese den Inhalt Ihrer Unfallversicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Bitte lesen Sie die AUB daher vollständig und gründlich durch und bewahren Sie sie sorgfältig auf. So können Sie auch später, besonders nach einem Unfall, alles Wichtige noch einmal nachlesen.

Wenn ein Unfall passiert ist, benachrichtigen Sie uns bitte möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Auch wir als Versicherer kommen nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Wir möchten aber, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Ihre Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

Wer ist wer?

- Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
- Versicherte Person ist jeder, für den Sie Versicherungsschutz mit uns vereinbart haben.
- Das können Sie selbst und andere Personen sein.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen für UnfallSchutz Komfort / Handwerk Komfort (MV-AUB Komfort 2024) ... 1

Der Versicherungsumfang ... 5

1 Was ist versichert? ... 5

1.1 Grundsatz ... 5

1.2 Geltungsbereich ... 5

1.3 Unfallbegriff ... 5

1.4 Erweiterter Unfallbegriff ... 5

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten? ... 8

Wählbare Leistungsarten ... 9

2.1 Invaliditätsleistung ... 9

2.2 Unfallrente ... 11

2.3 Übergangsleistungen ... 13

2.4 Tagegeld ... 13

2.5 Krankenhaustagegeld ... 14

2.6 Todesfallleistung ... 15

Generelle Leistungsarten ... 16

2.7 Kosten für kosmetische Operationen ... 16

2.8 Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze ... 16

2.9 Absicherung von unfallbedingten Aufwendungen - Heilverfahrensbegleitung ... 17

2.10 Sofortleistung bei Schwerverletzten ... 18

2.11 Rooming-In Leistung ... 19

2.12 Kosten für eine Haushaltshilfe/Kinderbetreuung/Tageseltern ... 19

2.13 Kosten für Nachhilfeunterricht ... 20

2.14 Kur- und Reha-Tagegeld ... 20

2.15 Gesundheitsleistungen ... 20

2.16 Vorsorgeversicherung ... 20

2.17 Sofortleistung/Vorsorgeversicherung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims ... 21

2.18 Leistungs-Update-Garantie für künftige Leistungsverbesserungen ... 21

2.19 GDV-Mindeststandards und Mindestanforderungen des Arbeitskreises „Beratungsprozesse“ ... 22

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen? ... 22

3.1 Krankheiten und Gebrechen ... 22

3.2 Mitwirkung ... 22

4 Welche Personen sind nicht versicherbar? ... 22

4.1 Pflegebedürftigkeit ... 22

4.2 Nicht versicherbare Krankheiten ... 23

5 Was ist nicht versichert? ... 23

5.1 Ausgeschlossene Unfälle ... 23

5.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden ... 24

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

6 Was müssen Sie bei einem Kinder-Tarif und Erwachsenen-Tarif bei Altersanpassungen, Tarifanpassungen und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten? 25
6.1 Altersanpassung 25
6.2 Tarifanpassung 26
6.3 Dynamikanpassung 27
6.4 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung 27
Der Leistungsfall 27
7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? 27
7.1 Arzt 27
7.2 Angaben 27
7.3 Beauftragungen 28
7.4 Auskünfte 28
7.5 Anzeige bei Tod 28
8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten? 28
9 Wann sind die Leistungen fällig? 28
9.1 Erklärung über die Leistungspflicht 28
9.2 Fälligkeit der Leistung 29
9.3 Vorschüsse 29
9.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads 29
Die Vertragsdauer 29
10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag? 29
10.1 Beginn des Versicherungsschutzes 29
10.2 Dauer und Ende des Vertrags 29
10.3 Kündigung nach Versicherungsfall 30
10.4 Versicherungsjahr 30
Der Versicherungsbeitrag 30
11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? 30
11.1 Beitrag und Versicherungsteuer 30
11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung (Erstbeitrag) 31
11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung (Folgebeitrag) 31
11.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat 31
11.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 32
11.6 Beitragsbefreiung der Versicherung von Kindern und Ehepartnern bei Tod des Versicherungsnehmers 32
11.7 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit 32
11.8 Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit 32
Weitere Bestimmungen 33
12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander? 33
12.1 Fremdversicherung 33
12.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller 33
13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung? 33
13.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht 33
13.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung 34

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

13.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte ... 34
13.4 Anfechtung ... 35
13.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes ... 35
14 Nicht belegt ... 35
15 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag? ... 35
15.1 Gesetzliche Verjährung ... 35
15.2 Aussetzung der Verjährung ... 35
16 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind? ... 35
16.1 Ihre Beschwerdemöglichkeiten ... 35
16.2 Zuständige Gerichte ... 36
17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift? ... 36
17.1 Anzeigen und Erklärungen ... 36
17.2 Änderungen Ihrer Anschrift ... 37
18 Welches Recht findet Anwendung? ... 37
19 Sanktionsklausel ... 37

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Der Versicherungsumfang

1 Was ist versichert?

1.1 Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Person.

1.2 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags weltweit und rund um die Uhr.

1.3 Unfallbegriff

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

1.4 Erweiterter Unfallbegriff

Nachfolgend werden Erweiterungen zum Unfallbegriff und Versicherungsschutz geregelt. Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkte Leistungen erbringen.
Bitte beachten Sie daher die Regelungen zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (Ziffer 3) und die Ausschlüsse (Ziffer 5).

1.4.1 Erhöhte Kraftanstrengung

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung
- ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.
  Beispiel: Die versicherte Person stützt einen schweren Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.
  Beispiel: Die versicherte Person zerrt sich bei einem Klimmzug die Muskulatur am Unterarm.

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.
Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

1.4.2 Dämpfe und Gase

Als Unfall gelten auch Gesundheitsschäden durch ausströmende gasförmige Stoffe, wenn die versicherte Person unbewusst oder unentrinnbar den Einwirkungen innerhalb eines Zeitraumes bis zu 7 Tagen ausgesetzt war. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben ausgeschlossen

1.4.3 Unfälle unter Wasser

Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person unter Wasser unfreiwillig
- erstickt, ertrinkt oder
- einen tauchtypischen Gesundheitsschaden erleidet.
  Beispiele: Caissonkrankheit, Trommelfellverletzungen

Ergänzend besteht auch Versicherungsschutz für:
- Gesundheitsschäden durch unfreiwillig erlittenen Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug,
- Gesundheitsschäden durch Erfrierungen, auch ohne dass ein Unfallereignis eingetreten sein muss.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

1.4.4 Gesundheitsschäden bei Rettungsmaßnahmen

Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person Gesundheitsschäden bewusst in Kauf nimmt, die sie bei rechtmäßiger Verteidigung oder der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen erleidet.

1.4.5 Vergiftungen

In Abänderung zu Ziffer 5.2.5 MV-AUB Komfort 2024, gilt als Unfall auch, wenn die versicherte Person aufgrund von

- Vergiftungen infolge unfreiwilliger Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre), z.B. durch Alkohol
- Nahrungsmittelvergiftungen
- Pflanzenvergiftungen, die durch das berühren, Schlucken, Kauen und/oder Ausspucken von Pflanzen oder Pflanzenteilen hervorgerufen werden, wenn deren Schädlichkeit der versicherten Person nicht bewusst war,
- Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe, – wenn die versicherte Person plötzlich ausströmenden Gasen, Dämpfen, Dünsten, Staubwolken oder Säuren etc. durch unabwendbare Umstände bis zu 7 Tage lang ausgesetzt ist,

unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben jedoch ausgeschlossen.

1.4.6 Strahlen

Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person aufgrund von Strahleneinwirkungen, auch Laser-, Röntgen-, Maser-, ultraviolette (UV)- und Wärmestrahlen unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4.7 Druckwellen und sonstige Einwirkungen

Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person aufgrund von

- Explosions-, Schall- oder sonstigen Druckwellen (z.B. Knalltrauma),
- mechanischer (z.B. Sturz), chemischer (z.B. Verätzung) oder elektrischer (z.B. Stromschlag) Einwirkung

unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4.8 Bewusstseinsstörungen

In Abänderung zu Ziffer 5.1.1 besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn

a) die Bewusstseinsstörungen alkoholbedingt auf einer Blutalkoholkonzentration zum Unfallzeitpunkt von bis zu 1,1 Promille beim Führen von Kraftfahrzeugen, von bis zu 1,6 Promille beim Radfahren und bei allen anderen Unfällen von bis zu 2,0 Promille beruht.
b) die Bewusstseinsstörung durch einen akuten Herzinfarkt oder einen akuten Schlaganfall verursacht wurde; die unmittelbaren Gesundheitsschäden durch den Herzinfarkt oder den Schlaganfall selbst bleiben von der Leistungspflicht ausgeschlossen.
c) die Bewusstseinsstörung durch die Einnahme ärztlich verordneter Medikamente hervorgerufen wird. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Medikamente entsprechend den Anweisungen des Arztes eingenommen wurden.
d) der Unfall durch einen epileptischen Anfall oder anderen Krampfanfall, der den ganzen Körper der versicherten Person ergreift, hervorgerufen wird.
e) die Bewusstseinsstörung oder der Anfall durch ein unter diesem Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurde.

Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit) und das Einschlafen infolge einer Übermüdung werden nicht als Bewusstseinsstörungen angesehen.

1.4.9 Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse

In Abänderung zu Ziffer 5.1.3 sind Unfälle versichert, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind, sofern die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.
Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Weiterhin versichert sind Unfallfolgen durch:
- Terroranschläge, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien verübt werden,
- gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat,
- Unfälle durch Schlägereien, wenn die versicherte Person nicht der Urheber war. Sie gelten ferner als mitversichert, wenn die versicherte Person bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in Schlägereien verwickelt war.

1.4.10 Luftfahrt- und Luftsportrisiko

In Abänderung zu Ziffer 5.1.4 gilt der vereinbarte Versicherungsschutz, wenn die Sie oder die versicherte Person als Passagier in einem Luftfahrzeug (Flugzeug) oder als Fluggast in einem Luftsportgerät von einem Unfall betroffen sind, wie z.B. bei einer Mitfahrt im Heißluftballon, als Passagier bei einem Segel-u./oder Motor-Rundflug oder als Passagier bei einem Tandem-Fallschirmsprung.
Dem Flugschüler in der Ausbildung zur Führung eines Luftfahrzeugs gewähren wir ebenfalls den vereinbarten Versicherungsschutz, da zu diesem Zeitpunkt noch keine Lizenz zum Fliegen erforderlich ist.
Es besteht Versicherungsschutz für Ärzte oder medizinisches Personal während ihrer beruflichen Tätigkeit an Bord von Flugzeugen bzw. Hubschraubern, solange sie das Fluggerät nicht selbst steuern.

1.4.11 Fahrtveranstaltungen

In Abänderung zu Ziffer 5.1.5 gilt der vereinbarte Versicherungsschutz, wenn die Sie oder die versicherte Person bei Fahrtveranstaltungen, bei Fahrtveranstaltungen, bei denen es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten ankommt (das sind z. B. Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten), besteht Versicherungsschutz als Fahrer, Beifahrer oder Insasse.
Ebenso sind Unfälle versichert, die der versicherten Person als Fahrer bei lizenzfreien Motorsportveranstaltungen passieren, soweit diese Fahrten Freizeitcharakter aufweisen und nicht von Verbänden organisiert, keiner Kart-Serie angehören oder nicht dem Kartsport zuzurechnen sind.
Zu den versicherten Veranstaltungen gehören auch solche, bei denen die Verbesserung des Fahrkönnens und die Beherrschung des Fahrzeugs im Alltagsverkehr, insbesondere in extremen Gefahrensituationen, trainiert werden (z. B. Fahrsicherheitstrainings).
Für Fahrsicherheitstrainings mit Renncharakter oder die zur Erlangung einer Rennlizenz absolviert werden, besteht gemäß Ziffer 5.1.5 kein Versicherungsschutz.

1.4.12 Infektionen

Die versicherte Person infiziert sich:
a) mit Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
b) unabhängig vom Übertragungsweg (auch abweichend von 1.4.12 a) und Ziffer 5.2.4) besteht Versicherungsschutz bei einer Infektion durch einen Erreger (z.B. auch durch Tierbisse oder Insektenstiche) von
    - Borreliose
    - Brucellose
    - Cholera
    - Diphtherie
    - Dreitagefieber
    - Echinokokkose
    - Gürtelrose/Windpocken
    - Kinderlähmung (Poliomyelitis,
    - Fleckfieber
    - Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)
    - Gelbfieber
    - Keuchhusten
    - Lepra
    - Malaria
    - Masern

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Mumps
- Pest
- Pfeiffersches Drüsenfieber
- Pocken
- Röteln
- Scharlach
- Schlaf-/Tsetsekrankheit
- Tollwut
- Tuberkulose
- Tularämie (Hasenpest)
- Typhus und Paratyphus
- Wundstarrkrampf (Tetanus).

Als Unfallereignis gelten auch:

c) Gesundheitsschäden durch Schutzimpfungen. Erleidet die versicherte Person nach einer erfolgten Schutzimpfung eine Gesundheitsschädigung (Impfschaden), gilt diese ebenfalls als Unfall. Ein Impfschaden ist eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende Gesundheitsschädigung.
d) Wundinfektionen und Blutvergiftungen infolge eines Unfallereignisses.
e) Sonstige Infektionen durch geringfügige Haut- und Schleimhautinfektionen, einschließlich allergischer Reaktionen, die vorher nicht medizinisch festgestellt oder bekannt waren, wenn uns das ursprüngliche Ereignis innerhalb von 4 Wochen angezeigt wird.
f) Abweichend von 2.1.1.2 MV-AUB Komfort 2024 beginnt die dort genannte Frist bei den Fällen a) bis e) nicht mit dem Unfall, sondern erst mit der erstmaligen Diagnose durch einen Arzt.
g) Der Versicherungsschutz nach Absatz b) und c) besteht jedoch nur, wenn der Ausbruch der Erkrankung frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines stattfand.

1.4.13 Psychische Erkrankung durch Unfall

In Abänderung zu Ziffer 5.2.6 MV-AUB Komfort 2024 gilt:
Für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, wird Versicherungsschutz gewährt, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

1.4.14 Eigenbewegungen

Ergänzend zu Ziffer 1.4 gelten als Unfall auch, durch Eigenbewegungen oder erhöhte Kraftanstrengungen verursachte

- Bauch-, Unterleibs- und Knochenbrüche (z.B. Schenkelhalsfraktur und Armbruch),
- Schädigungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule,
- Verrenkungen eines Gelenks,
- Zerrungen oder Zerreißungen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln oder Menisken. Diese Erweiterung gilt jedoch nicht für Schädigungen der Bandscheiben.

1.4.15 Fahren von Land- und Wasserfahrzeugen ohne Führerschein (bis 14. Lebensjahr)

Abweichend von Ziffer 5.1.1 sind Unfälle bei der Benutzung von Land- oder Wasserfahrzeugen mitversichert, wenn die versicherte Person keinen Führerschein hat und das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder entmündigt ist. Voraussetzung ist, dass der Zugriff auf das Fahrzeug ohne weitere Straftat möglich war.

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

Im Folgenden beschreiben wir verschiedene Arten von Leistungen und deren Voraussetzungen. Es gelten immer nur die Leistungsarten und Versicherungssummen, die Sie mit uns vereinbart haben und die in Ihrem Versicherungsschein und dessen Nachträgen genannt sind.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Wählbare Leistungsarten

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 Invalidität

Die versicherte Person hat eine Invalidität erlitten. Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist.

Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn
- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.

2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist
- innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall eingetreten und muss
- innerhalb einer Frist von 24 Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt worden sein.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.
Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben. Dann müssen Sie die Geltendmachung unverzüglich nachholen.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

2.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb 1 Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung. In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 2.6), sofern diese vereinbart ist.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung

2.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung. Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind
- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro und einem unfallbedingte Invaliditätsgrad von 20% zahlen wir 20.000 Euro.

2.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrads, Zeitraum für die Bemessung

Der Invaliditätsgrad richtet sich
- nach der Gliedertaxe (Ziffer 2.1.2.2.1), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind,
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 2.1.2.2.2).

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (Ziffer 9.4).

2.1.2.2.1 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

Arm	80%
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	80%
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	75%
Hand	70%
Daumen	30%
Zeigefinger	20%
Anderer Finger	12%
Für sämtliche Finger max.	75%
Bein über der Mitte des Oberschenkels	80%
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	75%
Bein bis unterhalb des Knies	65%
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	65%
Fuß	55%
Große Zehe	15%
Andere Zehe	5%
Auge	60%
Sofern ein Auge vor Eintritt des Unfallereignisses verloren war	75%
Gehör auf einem Ohr	40%
Sofern ein Ohr vor Eintritt des Unfallereignisses verloren war	65%
Geruchssinn	20%
Geschmackssinn	20%
Stimmverlust	100%
Niere	20%
Beide Nieren	100%
Falls eine Niere bereits vor Eintritt verloren war	80%
Milz	15%
Milz bei Kindern unter 14 Jahren	50%
Gallenblase	15%
Magen	20%
Zwölffinger-, Dünn-, Dick- oder Enddarm jeweils	20%
Lungenflügel	40%

Für die inneren Organe Niere und Milz können Sie anstelle der hier genannten Invaliditätsgrade eine Bemessung nach Ziffer 2.1.2.2.2 bis 2.1.2.2.4 verlangen.

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.
Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70%. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7% (= ein Zehntel von 70%).

2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts. Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.1.2.2.3 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 bemessen. Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70%. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7% (= ein Zehntel von 70%). Diese 7% Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63%.

2.1.2.2.4 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70%) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35%). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105% ergibt, ist die Invalidität auf 100% begrenzt.

2.1.2.3 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:
- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des 1. Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 2.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.1.2.4 Helmklausel

Ergänzend zu Ziffer 2.1 wird bei nachfolgend genannten sportlichen Aktivitäten
- Skifahren
- Skaten, Inlinern
- Reiten
- Fahrradfahren inkl. Downhill- und Mountainbike fahren
- Kitesurfen
- Kanufahren
- Rafting und Canyoning

bei unfallbedingten Kopfverletzungen, eine um 10% höhere Invaliditätsleistung erbracht, wenn zum Unfallzeitpunkt nachweislich ein geeigneter / geprüfter Helm getragen wurde.

2.1.2.5 Erweiterung für ehrenamtliche Einsatzkräfte

In Erweiterung zu Ziffer 2.1.2.4 gilt die erhöhte Invaliditätsleistung auch für ehrenamtliche Einsatzkräfte von Feuerwehr, medizinischem Rettungsdienst (z.B. DRK, Malteser, Johanniter), Zivil- und Katastrophenschutz (z.B. THW) vereinbart, wenn bei ehrenamtlichen Einsätzen und Übungsveranstaltungen, ein als Einsatzkleidung vorgesehener geprüfter Helm getragen wird.

2.2 Unfallrente

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt mindestens 50%.
Für die Voraussetzungen und die Bemessung der Invalidität gelten die Ziffern 2.1.1 und 2.1.2.2. Verstirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, gilt Ziffer 2.1.2.3.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Die Besondere Gliedertaxe gemäß Ziffer 2.1.2.2.1 und vereinbarte progressive Invaliditätsstaffeln oder sonstige Mehrleistungen im Invaliditätsfall bleiben für die Feststellung des Invaliditätsgrades und die Höhe der Leistung unberücksichtigt.

2.2.1.1 Gliedertaxe für die Unfallrente

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

Arm	70%
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65%
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	65%
Hand	55%
Daumen	20%
Zeigefinger	10%
Anderer Finger	8%
Für sämtliche Finger max.	60%
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70%
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	65%
Bein bis unterhalb des Knies	55%
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	50%
Fuß	45%
Große Zehe	5%
Andere Zehe	2%
Auge	50%
Sofern ein Auge vor Eintritt des Unfallereignisses verloren war	60%
Gehör auf einem Ohr	30%
Sofern ein Ohr vor Eintritt des Unfallereignisses verloren war	50%
Geruchssinn	10%
Geschmackssinn	10%

2.2.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Unfallrente monatlich in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.2.3 Beginn und Dauer der Leistung

2.2.3.1 Beginn

Wir zahlen die Unfallrente
- rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat, und danach
- monatlich im Voraus.

2.2.3.2 Dauer

Wir zahlen die Unfallrente bis zum Ende des Monats, in dem
- die versicherte Person stirbt oder
- wir Ihnen mitteilen, dass aufgrund einer Neubemessung nach Ziffer 9.4 der unfallbedingte Invaliditätsgrad unter 50% gesunken ist.

Wir sind berechtigt die Voraussetzungen für den Rentenbezug zu prüfen. Dazu können wir Lebensbescheinigungen von Ihnen anfordern. Wenn Sie uns die Bescheinigungen nicht unverzüglich zusenden, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit so lange, bis uns die Bescheinigung vorliegt.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.3 Übergangsleistungen

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt
- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
- zu mindestens 50% in ihrer normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.

Die Beeinträchtigung dauert, vom Unfalltag angerechnet, ununterbrochen mehr als 6 Monate an.

Sie müssen die Beeinträchtigung innerhalb von 7 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen. Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben bei dem Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

2.3.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Übergangsleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
Bei Folgenden schweren Verletzungen wird die vereinbarte Versicherungsleistung für Übergangsleistungen sofort fällig, sofern nicht der Tod innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall eintritt:

a) Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks
b) Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand
c) Verbrennungen 2. oder 3. Grades von mehr als 30% der Hautoberfläche
d) Erblindung auf beiden Augen
e) Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma nachfolgend genannter Art:
   - Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober- /Unterarm nicht jedoch Speiche und Elle desselben Armes, Ober- /Unterschenkel nicht jedoch Schien und Wadenbein des gleichen Beines) oder
   - Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
     - Fraktur des Beckens
     - Fraktur der Wirbelsäule
     - gewebezerstörende Schäden an Herz, Lunge, Leber, Milz oder Nieren

2.4 Tagegeld

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt
- in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind
- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Grad der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.

Der Grad der Beeinträchtigung bemisst sich
- nach der Fähigkeit der versicherten Person, ihrem bis zu dem Unfall ausgeübten Beruf weiter nachzugehen.
- nach der allgemeinen Fähigkeit der versicherten Person, Arbeit zu leisten, wenn sie zum Zeitpunkt des Unfalls nicht berufstätig war.

Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft.

Beispiel: Bei einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 100% zahlen wir das vereinbarte Tagegeld in voller Höhe. Bei einem ärztlich festgestellten Grad der Beeinträchtigung von 50% zahlen wir die Hälfte des Tagegelds.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Wir zahlen das Tagegeld für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für 1 Jahr ab dem Tag des Unfalls. Über das 1. Unfalljahr hinaus wird gezahlt, wenn sich die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch in stationärer Behandlung befindet. Das Tagegeld wird für die Dauer des stationären Krankenhausaufenthalts sowie für längstens 14 Tage danach gezahlt.

Der Anspruch auf Zahlung des Tagegeldes entfällt mit Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet.

2.5 Krankenhaustagegeld

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person
- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Es besteht kein Versicherungsschutz für stationäre Aufenthalte, bei denen nicht die akute Heilbehandlung im Vordergrund steht, sondern die medizinische Rehabilitation.

oder
- unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten chirurgischen Operation unter Vollnarkose oder Regionalanästhesie (d.h. es muss zumindest eine ganze Extremität betäubt werden).

Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

2.5.1.1 Aufenthalt in „gemischten Instituten“

In Erweiterung zu Ziffer 2.5.1 wird das Krankenhaustagegeld auch gezahlt:
- wenn die Heilbehandlung in einem Institut erfolgt, das sowohl der Heilbehandlung als auch der Rehabilitation dient,
- wenn es sich um eine Notfalleinweisung handelt oder
- die Klinik das einzige Versorgungskrankenhaus in der Umgebung des Wohnorts des Versicherten ist.

2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das vereinbarte Krankenhaustagegeld
- für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens für 750 Tage innerhalb von 7 Jahren ab dem Tag des Unfalls.
- für 3 Tage bei ambulanten chirurgischen Operationen.

2.5.3 Genesungsgeld (erhöhtes Krankenhaustagegeld)

Zusätzlich zahlen wir Genesungsgeld für die gleiche Anzahl von Kalendertagen und in gleicher Höhe, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 750 Tage.

Voraussetzung für die Leistung:
Die versicherte Person ist aus der vollstationären oder ambulanten chirurgischen Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziffer 2.5. Ergänzend zu Ziffer 2.5.2 bleibt der Anspruch auf Genesungsgeld auch dann bestehen, wenn die versicherte Person während des Krankenhausaufenthalts an den Unfallfolgen verstirbt.

2.5.4 Komageld

Fällt die versicherte Person infolge eines Unfalls in ein Koma oder wird in ein künstliches Koma versetzt, so wird für die Zeit dieses Zustands ab dem 8. Tag, maximal 6 Wochen, als zusätzliche Leistung ein Komageld in Höhe des vereinbarten Krankenhaustagegeldes geleistet.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.5.5 Schmerzensgeld bei Knochenbruch

Erleidet die versicherte Person durch einen Unfall den Bruch eines Knochens (vollständige Fraktur) und hat die Verletzung keine vollstationäre Heilbehandlung zur Folge, so leisten wir ein einmaliges Schmerzensgeld von 200 Euro, sofern Krankenhaustagegeld versichert ist. Ausgeschlossen bleiben Brüche an Zehen und Fingern, Haarrisse und Fissuren.

2.5.6 Auslandskrankenhaustagegeld

Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir für die Dauer des Krankenhausaufenthalts in dem betreffenden Land, höchstens für 4 Wochen, den doppelten Krankenhaustagegeldsatz. Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

2.6 Todesfallleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall und es ist keine Invalidität im Sinne von Ziffer 2.1 eingetreten.
Bis zu einem Betrag von 10.000 Euro werden die Ausschlussbestimmungen von Ziffer 5.1.1 nicht angewandt. Beachten Sie dann die Verhaltensregeln nach Ziffer 7.5.

2.6.1.1 Regelung bei Verschollenheit

Ergänzend gilt der unfallbedingte Tod als nachgewiesen, wenn die versicherte Person nach:
- § 5 (Schiffsunglück),
- § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder
- § 7 (sonstige Lebensgefahr)

des Verschollenheitsgesetzes (VerschG) rechtswirksam für tot erklärt wurde. Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.

2.6.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Todesfallleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.6.2.1 Doppelte Todesfallleistung

Werden beide Elternteile durch ein Unfallereignis getötet und hat mindestens ein bezugsberechtigtes Kind das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet, so verdoppeln sich die Versicherungssummen der Eltern, höchstens jedoch auf 30.000 Euro. Bestehen bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Verträge zusammen.

2.6.2.2 Todesfall auf Reisen

Bei einem Unfall mit Todesfolge organisieren wir die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz und erstatten die dafür entstehenden Kosten. Ereignete sich der Unfall im Ausland, sorgen wir – nach Abstimmung mit den Angehörigen – für die Bestattung im Ausland oder die Überführung nach Deutschland und übernehmen die dafür entstehenden Kosten.

2.6.2.3 Mehrleistung bei Organspendeausweis

Erleidet die versicherte Person während der Wirksamkeit des Vertrages einen Unfall mit Todesfolge erhöht sich eine vereinbarte Todesfallsumme um 10%, max. 5.000 Euro, sofern für die verstorbene versicherte Person ein gültiger Organspendeausweis vorliegt.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.7 Kosten für kosmetische Operationen

2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben. Soweit Zähne betroffen sind, gehören alle natürlichen Zähne (dazu zählen auch Inlays und Kronen) zum äußeren Erscheinungsbild. Künstliche Zähne sind kein Teil des Körpers, sondern Hilfsmittel und als solche nicht versichert.
Die kosmetische Operation erfolgt

- durch einen Arzt,
- nach Abschluss der Heilbehandlung und
- bei Erwachsenen innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

2.7.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten

insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von insgesamt 40.000 Euro.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfall-Versicherungsverträge beim Münchener Verein kann die Leistung nur aus einem Vertrag verlangt werden.

2.8 Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze

2.8.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der versicherten Person sind nach einem Unfall Kosten

- für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten (dabei steht einem Unfall gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war) oder
- für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik oder
- für 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 oder
- für die zusätzliche Heimfahrt oder Unterbringung bei einem Unfall im Ausland für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person oder
- bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz entstanden.

Bei einem Krankenhausaufenthalt, der voraussichtlich mindestens 14 Tage dauert, erstatten wir die Mehraufwendungen für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz oder zu einem in der Nähe gelegenen Krankenhaus abweichend vom zweiten Spiegelpunkt auch ohne medizinische Notwendigkeit.
Einem Unfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.
Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

2.8.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von insgesamt 40.000 Euro. Bei medizinisch notwendiger und ärztlich angeordneter Flugrückholung aus dem Ausland erstatten wir nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten bis maximal 30.000 Euro.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Ist nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt bis zur Herstellung der Transportfähigkeit eine Verlängerung des Hotelaufenthaltes erforderlich, übernimmt der Versicherer neben den Mehrkosten für die Heimreise die dadurch verursachten zusätzlichen Übernachtungs- und Verpflegungskosten, im Rahmen der Entschädigungsgrenzen, bis zu 300 Euro.

Therapiekosten einer Druckkammerbehandlung werden zusätzlich bis maximal 40.000 Euro übernommen.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungsverträge beim Münchener Verein kann die Leistung nur aus einem Vertrag verlangt werden.

2.8.2.1 Mehrkosten der mitreisenden Personen

Wir ersetzen bei einem Unfall im Ausland die zusätzlich entstehenden Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder, den Ehepartner oder den in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebenden Partner einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft bis zur Gesamtleistungshöhe von Ziffer 2.8.2 (maximal 30.000 Euro.).

Neben den Mehrkosten für die Heimreise und Übernachtung übernimmt der Versicherer zusätzlich auch die Verpflegungskosten bis zu 300 Euro pro Person.
Für die Heimreise von betreuungsbedürftigen Personen werden die entstehenden Kosten für die Begleitperson getragen.

2.8.3 Klärung mit behandelndem Arzt im Ausland

In Ergänzung zu Ziffer 2.8 setzen wir uns bei einem ärztlich angeordneten Rücktransport aus dem Ausland mit dem behandelnden Arzt in Verbindung, klären die Verletzungsfolgen, die beabsichtigte Behandlung sowie den erhofften Heilungsverlauf ab und informieren Sie.

2.8.4 Zusendung von Ersatzpräparaten und Hilfsmitteln ins Ausland

Sind für die Behandlung von Unfallfolgen notwendige Geräte sowie Ersatzpräparate- und Hilfsmittel vor Ort im Ausland nicht erhältlich, sorgen wir für die Zusendung und übernehmen die entstehenden Versandkosten sowie die Kosten der Abholung beim Zoll. Die Kosten für Ersatzpräparate und Hilfsmittel selbst werden von uns jedoch nicht übernommen.

2.9 Absicherung von unfallbedingten Aufwendungen · Heilverfahrensbegleitung

Mitversichert ist die Erstattung von Aufwendungen, die unfallbedingt entstanden sind und nicht von einem anderen Leistungsträger oder im Rahmen der Unfallversicherung und der Assistance-Leistungen des MV-Assistance-Bausteins abgesichert sind.
Über unser Service-Telefon informieren wir über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellen auf Wunsch eine Verbindung zwischen dem erstbehandelnden Arzt, alternativ dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her.
Nach einem Unfall erbringt der MV Assistance- und Rehabilitationsleistungen durch qualifizierte Dienstleister. Die Assistance- und Rehabilitationsleistungen erbringen unsere Dienstleister ausschließlich in Deutschland.

2.9.1 Beratungskosten und Genesungsleistungen

Der Versicherer erbringt Leistungen gemäß Ziffer 2.9.3 bei:
a) Bei Unfällen ohne stationären Aufenthalt und ohne stationärer Operation steht eine Einmalleistung von 200 Euro zur Verfügung.
b) Bei Unfällen mit ambulanter Operation im Krankenhaus oder eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) mit max. 3 Tagen stationärem Aufenthalt stehen als Einmalleistung 500 Euro zur Verfügung.
c) Bei Unfällen mit stationärem Aufenthalt länger als 3 Tage und stationärer Operation steht eine Einmalleistung von 1.000 Euro zur Verfügung.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.9.2 Vorauszahlungen

Leistungen die der Genesung und Minderung der Dauerfolgen dienen, aber später von einem anderen Leistungsträger geleistet werden, werden im Rahmen einer Vorauszahlung übernommen, wenn durch die verspätete Zusage des Leistungsträgers eine Verzögerung des Heilungsprozesses zu erwarten ist.

Die Leistungen des anderen Leistungsträgers sind nach Zahlung an den Münchener Verein weiter zu leiten.

Erhält der Versicherte Versicherungsschutz von einem gesetzlichen Versicherer, so gilt der Versicherungsschutz im Rahmen dieser Bedingungen erst im Anschluss an die bestehende gesetzliche Versicherung (Subsidiärdeckung).

2.9.3 Absicherung von unfallbedingten Zusatzkosten und Genesungsleistungen

Versichert sind:
- Kosten die für die Genesung und Behandlung aufgewendet wurden.
- Kosten die der Minderung der unfallbedingten Dauerfolgen dienen.
- Kosten für Hilfsmittel u. Dienstleistung die unfallbedingt angefallen sind.

2.9.4 Leistungsdauer

Die Leistungen werden erbracht:
- bis zur Genesung,
- bis zum Abschluss der Reha-Maßnahmen, max. 3 Jahre nach dem Unfallereignis,
- bei Assistance-Leistungen bis zu max. 9 Monaten nach dem Unfallereignis und
- maximal bis der versicherte Betrag aufgebraucht ist.

2.9.5 Leistungshöhe

Die Leistung ist limitiert auf einen Betrag in Höhe von:
- Bei Unfällen gemäß Ziffer 2.9.1 a) = 5.000 Euro
- Bei Unfällen gemäß Ziffer 2.9.1 b) = 10.000 Euro
- Bei Unfällen gemäß Ziffer 2.9.1 c) = 20.000 Euro

Die Leistung wird auf einen etwaigen Invaliditätsanspruch nach Ziffer 2.1 angerechnet.

2.9.6 Erstattungsablauf

Den durch den Unfall entstandenen konkreten Bedarf an Assistance- und Rehabilitationsleistungen ermitteln unsere Dienstleister entsprechend der individuellen Situation der versicherten Person:
- Bei einem Unfall wird dem Geschädigten ein Reha-Berater zur Seite gestellt, der in Abstimmung mit dem Auftraggeber eine Bedarfsermittlung vornimmt und den Genesungsverlauf begleitet.
- Die versicherte Person und/oder der Reha-Berater erkennen einen Bedarf. Wenn beide der Auffassung sind, dass der Bedarf der Ziffer 2.9.3 zuzuordnen ist, erfolgt die Freigabe durch den Reha-Berater. Belege sind nach Rechnungserhalt einzureichen.
- Die Einmal-Leistungen gemäß Ziffer 2.9.1 sind vom Versicherer beleglos zu erbringen.

2.9.7 Begrenzungen

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfall-Versicherungsverträge beim Münchener Verein kann die Leistung nur aus einem Vertrag verlangt werden. Haben Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen mitgewirkt, schränken wir unsere Assistance- und Rehabilitationsleistungen nicht ein.

2.10 Sofortleistung bei Schwerverletzten

2.10.1 Voraussetzung für die Leistung

Führt der Unfall bei der versicherten Person zu einer der im Folgenden genannten Verletzungen, zahlen wir einmalig und unabhängig von Ziffer 9.3 eine Leistung von 10% der Invaliditätssumme, maximal 10.000 Euro:
- Querschnittlähmung nach Schädigung des Rückenmarks,
- Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand,

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Schädel-Hirn-Verletzung mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) 2. oder 3. Grades,
- Verbrennungen 2. oder 3. Grades von mehr als 30% der Hautoberfläche.
- Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung (nicht mehr als 5% Rest-Sehschärfe beider Augen)
- schwere Mehrfachverletzung (Polytrauma),
- Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober- / Unterarm nicht jedoch Speiche und Elle desselben Armes, Ober- / Unterschenkel nicht jedoch Schien und Wadenbein des gleichen Beines),
- gewebezerstörende Schäden an 2 inneren Organen,
- Kombination aus mindestens 2 der folgenden Verletzungen:
  - Fraktur eines langen Röhrenknochens,
  - Fraktur des Beckens,
  - Fraktur der Wirbelsäule,
  - gewebezerstörender Schaden eines inneren Organs mit Funktionsverlust.

Die Sofortleistung entfällt, wenn der Unfall binnen 48 Stunden zum Tode führte. Wird dem Versicherer das unfallbedingte Vorliegen einer der vorgenannten schweren Verletzungen innerhalb von drei Monaten nach dem Unfallereignis und in Textform mit einer ärztlichen Bescheinigung über Art und Schwere der Verletzung angezeigt, wird geleistet. Die Sofortleistung wird auf einen etwaigen Invaliditätsanspruch nach Ziffer 2.1 angerechnet.

2.10.2 Rückforderungsverzicht

Sollte die sich endgültig ergebende Invaliditätsleistung geringer ausfallen, als die von uns ausgezahlte Leistung gemäß Ziffer 2.9 und Ziffer 2.10, fordern wir die entsprechende Differenz nicht von Ihnen zurück.
Ergibt sich tatsächlich kein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung, fordern wir die von uns ausgezahlte Leistung gemäß Ziffer 2.9 und Ziffer 2.10 ebenfalls nicht von Ihnen zurück.

2.11 Rooming-In Leistung

Befindet sich das versicherte Kind (bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres) nach einem Unfallereignis (gemäß Ziffer 1.3) in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Elternteil mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird für maximal 50 Übernachtungen ein pauschaler Kostenzuschuss in Höhe von 50 Euro je Tag gezahlt.
Sofern keine Übernachtung erforderlich oder möglich ist, übernehmen wir für versicherte Elternteile die Fahrtkosten bis zu einer Höhe von 200 Euro.
Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Unfallversicherungsverträge für das versicherte Kind, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.

2.12 Kosten für eine Haushaltshilfe/Kinderbetreuung/Tageseltern

Wir übernehmen nachgewiesene Kosten für eine Haushaltshilfe/Kinderbetreuung/Tageseltern, wenn
- sich die den Haushalt versorgende oder mitversorgende Person wegen eines Unfalles, der unter diesen Vertrag fällt, verstorben ist oder
- sich in notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet,
- im Haushalt der verunfallten Person mindestens ein im Verhältnis zum Versicherten unterhaltsberechtigtes Kind unter 14 Jahren zu versorgen ist,
- und eine entsprechende Leistung von anderer Seite nicht erlangt worden ist.

Die Kostenübernahme erfolgt bis zu 50 Euro je Tag des vollstationären Aufenthaltes, höchstens für 100 Tage oder insgesamt 5.000 Euro je Unfallereignis.
Die vollstationäre Heilbehandlung aufgrund eines Unfallereignisses ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen, können Kosten für eine Haushaltshilfe/Kinderbetreuung/Tageseltern nur aus einem dieser Verträge verlangt werden; gleiches gilt bei versicherten Ehegatten oder dem in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebenden Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.13 Kosten für Nachhilfeunterricht

Kann das versicherte Kind aufgrund des Unfalls nicht am Schulunterricht teilnehmen, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für Nachhilfeunterricht bis zu 20 Euro pro ausgefallenen Schultag.
Die Kosten werden auch zusätzlich zu einer Krankenhaus-Tagegeldleistung erstattet. Die Kostenerstattung ist insgesamt auf 1.500 Euro begrenzt. Die Kosten für Nachhilfeunterricht übernehmen wir für mitversicherte Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr.

2.14 Kur- und Reha-Tagegeld

Wir zahlen entsprechend den nachfolgenden Regelungen ein Kur- und Reha-Tagegeld.

2.14.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1
- wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen,
- unmittelbar an eine stationäre Krankenhausbehandlung
- innerhalb von 2 Jahren vom Unfalltage an gerechnet
- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens 3 Wochen eine medizinisch notwendige stationäre Kur- oder Reha-Maßnahme durchgeführt.

Diese Voraussetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.

2.14.2 Höhe der Leistung

Das Kur- oder Reha-Tagegeld beträgt 20 Euro täglich und wird einmalig für längstens 150 Tage innerhalb des oben genannten Zeitraumes gewährt. Bestehen für die versicherte Person bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, kann die vereinbarte Kur- oder Rehaleistung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.15 Gesundheitsleistungen

2.15.1 Voraussetzungen für die Leistungen

Die versicherte Person hat nach einem, unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 Anspruch auf nachfolgende Leistungen.

2.15.2 Sehhilfen

Für die bei einem Unfall gemäß Ziffer 1.3 beschädigte Brille bzw. die beschädigten Kontaktlinsen der versicherten Person übernehmen wir zusätzlich zu Ziffer 2.15.3 die Kosten der Reparatur oder der Ersatzbeschaffung einmalig bis zu einer Höhe von 250 Euro, sofern die Leistung nicht durch eine private oder gesetzliche Krankenversicherung erstattet wird.

2.15.3 Krankenversicherungs-Selbstbehalt

Fällt für die versicherte Person aufgrund eines Unfalls gemäß Ziffer 1.3 für unfallbedingte Behandlungen oder aufgrund einer unfallbedingen ärztlichen Verordnung für Heil- und Hilfsmittel ein Eigenanteil bzw. Selbstbehalt im Rahmen der gesetzlichen oder privaten Krankheitskostenversicherung an, übernehmen wir diesen im ersten Unfalljahr bis zu einer Höhe von 1.000 Euro.

2.16 Vorsorgeversicherung

2.16.1 Vorsorgeversicherung für Kinder

Während der Vertragsdauer geborene Kinder sowie adoptierte Kinder (unter 14 Jahren) des Versicherungsnehmers sind ab Vollendung der Geburt bzw. der Adoption für ein Jahr mit 50.000 Euro (Grundinvalidität ohne Progression) für den Invaliditätsfall beitragsfrei mitversichert.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Wird das Kind innerhalb dieses Zeitraums beitragspflichtig mit in den Vertrag eingeschlossen, so gilt der beitragsfreie Invaliditätsschutz bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres zusätzlich.

Bestehen für die versicherte Person bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen mit Einschluss der Familienvorsorgeversicherung, können die Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.16.2 Vorsorgeversicherung bei Eheschließung/eingetragener Lebenspartnerschaft

Bei Heirat oder Schließung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft während der Vertragslaufzeit ist der Ehegatte/der eingetragene Lebenspartner bis zu 12 Monate mit 25.000 Euro (Grundinvalidität ohne Progression) für den Invaliditätsfall beitragsfrei mitversichert.
Dies gilt nur dann, wenn für den Ehegatten/den eingetragenen Lebenspartner noch keine Unfallversicherung besteht.

2.17 Sofortleistung/Vorsorgeversicherung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims

Ergänzend gewähren wir eine zusätzliche Sofortleistung bei Schwerverletzungen gemäß Ziffer 2.10, wenn der Versicherungsnehmer während der Gültigkeit des Vertrags ein selbst genutztes Wohneigentum erstmalig erwirbt oder baut.

2.17.1 Beginn, Ende und Höhe der Leistungen

Der Versicherungsschutz beginnt:
- mit dem Erwerb des Eigenheims oder
- mit Beginn der Bauarbeiten, wenn das Eigenheim noch nicht bezugsfertig war.

Im Schadenfall müssen der Baubeginn bzw. der Erwerb des Eigenheims nachgewiesen werden. Die beitragsfreie Sofortleistung beträgt für den Versicherungsnehmer und Ehepartner bzw. dem in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebenden Partner einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft (jeweils soweit im Rahmen des Vertrages versichert) je Person:
- 20.000 Euro im 1. Jahr ab Erwerb/Baubeginn
- 15.000 Euro im 2. Jahr ab Erwerb/Baubeginn
- 10.000 Euro im 3. Jahr ab Erwerb/Baubeginn
- 7.500 Euro im 4. Jahr ab Erwerb/Baubeginn
- 5.000 Euro im 5. Jahr ab Erwerb/Baubeginn

Der Versicherungsschutz endet zum frühesten der folgenden Termine:
- mit dem 5. Jahr nach Erwerb/Baubeginn,
- mit Veräußerung des Eigenheims,
- mit Beendigung der Unfallversicherung.

Bestehen für die versicherte Person bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen mit Einschluss der Vorsorgeversicherung, können die Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.18 Leistungs-Update-Garantie für künftige Leistungsverbesserungen

Werden dem von Ihnen gewählten Produkt des Münchener Vereins (z.B. UnfallSchutz 2024 Komfort) zukünftig Unfall-Versicherungsbedingungen zugrunde gelegt, die ausschließlich zu Ihrem Vorteil abweichen, so gelten die verbesserten Inhalte der neuen Bedingungen auch für diesen Vertrag.

Weichen unsere Versicherungsbedingungen zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses zum Nachteil des Versicherungsnehmers von den GDV Mindeststandards ab, werden wir uns nicht darauf berufen. Bei der Regulierung werden wir die für den Versicherungsnehmer günstigeren Bedingungen anwenden.

Voraussetzung für die Bedingungsverbesserung ist, dass die verbesserten Bedingungen ohne Mehrbeitrag bei künftigen Versicherungsverträgen des gleichen Produkts mitversichert sind. Die Verbesserung wird mit Einführung neuer Bedingungen auch für diesen Vertrag sofort wirksam.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

2.19 GDV-Mindeststandards und Mindestanforderungen des Arbeitskreises „Beratungsprozesse“

Wir garantieren Ihnen, dass unsere Leistungsinhalte Sie in keinem Punkt schlechterstellen als die von dem Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV – www.gdv.de) empfohlenen Leistungsinhalte (GDV-Empfehlung auf Basis AUB vom Dezember 2020). Darüber hinaus garantieren wir Ihnen, dass unsere Leistungsinhalte die Mindeststandards der Empfehlung des Arbeitskreises „Beratungsprozesse“ in der Version vom 28.09.2015 voll erfüllen (www.beratungsprozesse.de).

Werden die genannten Mindeststandards gemäß GDV und Arbeitskreis „Beratungsprozesse“ nach Abschluss des Versicherungsvertrags erneuert, so erstreckt sich unsere Garantie nicht automatisch auch auf diese Neuerungen. Zu deren Einbeziehung ist eine Änderung bzw. Aktualisierung des Vertrages erforderlich.

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiele: Krankheiten sind z.B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen; Gebrechen sind z.B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung.

3.2 Mitwirkung

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

3.2.1 Mitwirkungsanteil

Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich

- bei den Leistungsarten Invaliditätsleistung und Unfallrente der Prozentsatz des Invaliditätsgrads.
- bei der Todesfallleistung und, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, bei den anderen Leistungsarten die Leistung selbst.

Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10%. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 80% mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 2%.

3.2.2 Begrenzung des Mitwirkungsanteils

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50%, nehmen wir keine Minderung vor.

4 Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1 Pflegebedürftigkeit

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige mit dem Pflegegrad 3 bis 5 gemäß dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II). Der jeweilige Pflegegrad ist von Ihnen mit dem Pflegebescheid nachzuweisen. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von Satz 1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
Der für dauernd pflegebedürftige Personen seit Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4.2 Nicht versicherbare Krankheiten

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert, sind Personen die wegen folgender Krankheiten in ärztlicher Behandlung sind oder waren:

- Demenz
- Parkinson
- Apoplex (Schlaganfall)
- Osteoporose (T-Wert < -2,5; keine Osteopenie)
- Morbus Paget
- Multiple Sklerose
- Glasknochenkrankheit (Osteogenesis imperfecta)
- Hämophilie (Bluterkrankheit)
- Autismus
- Schizophrenie
- Epilepsie
- Alkohol- / Drogenabhängigkeit / Rauschgiftsucht

Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung für die versicherte Person.
Der für die versicherte Person seit Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

5 Was ist nicht versichert?

5.1 Ausgeschlossene Unfälle

Sofern keine anderslautenden Regelungen in den MV-AUB Komfort 2024 genannt sind, gilt kein Versicherungsschutz für folgende Unfälle:

5.1.1 Ausschluss bei Bewusstseinsstörungen

Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Beispiele: Die versicherte Person:

- *stürzt infolge einer Kreislaufstörung die Treppe hinunter.*
- *kommt unter Alkoholeinfluss mit dem Fahrzeug von der Straße ab.*
- *torkelt alkoholbedingt auf dem Heimweg von der Gaststätte und fällt in eine Baugrube.*
- *balanciert aufgrund Drogenkonsums auf einem Geländer und stürzt ab.*

Ausnahme:
Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen epileptischen Anfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen für die Folgen des neuen Unfalls.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

5.1.2 Ausschluss bei Straftaten

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

5.1.3 Ausschluss bei Krieg und Bürgerkrieg

Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

5.1.4 Ausschluss bei Luftfahrt und Luftsportgeräte

Unfälle der versicherten Person
- als Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt,
  Beispiel: Pilot, Gleitschirm- oder Drachenflieger
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs,
  Beispiel: Funker, Bordmechaniker, Flugbegleiter
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.
  Beispiel: Luftfotograf, Sprühflüge zur Schädlingsbekämpfung.

5.1.5 Ausschluss bei Motorsportrennen

Unfälle der versicherten Person durch die Teilnahme an Rennen mit Kraftfahrzeugen. Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Kraftfahrzeugs.
Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

5.1.6 Ausschluss bei Kernenergie

Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

5.2.1 Ausschluss Gesundheitsschäden bei Bandscheiben

Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:
- Ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50%) verursacht,
- für dieses Unfallereignis besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

5.2.2 Ausschluss Gesundheitsschäden durch Strahlen

Bei Gesundheitsschäden durch Strahlen besteht kein Versicherungsschutz.

5.2.3 Ausschluss Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper

Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Handlungen.

Ausnahme:
- Die Heilmaßnahmen oder Eingriffe waren durch einen Unfall veranlasst, und
- für diesen Unfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen versicherten Unfall und lässt die Unfallverletzung ärztlich behandeln. Ein Behandlungsfehler führt dabei zu weiteren Schädigungen

5.2.4 Ausschluss Gesundheitsschäden durch Infektionen

Bei Gesundheitsschäden durch Infektionen besteht kein Versicherungsschutz.

Ausnahme:
Die versicherte Person infiziert sich
- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf,
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- durch einen Zeckenstich mit FSME,
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht (Ziffer 5.2.3).

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Wenn die versicherte Person sich dadurch infiziert, dass sie angehustet oder angeniest wird, besteht kein Versicherungsschutz.

5.2.5 Ausschluss Gesundheitsschäden durch Vergiftungen

Bei Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre) besteht kein Versicherungsschutz.

5.2.6 Ausschluss Krankhafter Störungen infolge psychischer Reaktionen

Bei krankhaften Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden, besteht kein Versicherungsschutz.

Beispiele:
- *Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall.*
- *Angstzustände des Opfers einer Straftat.*

5.2.7 Ausschluss Bauch- oder Unterleibsbrüche

Bei Gesundheitsschäden durch Bauch- und Unterleibsbrüche besteht kein Versicherungsschutz.

6 Was müssen Sie bei einem Kinder-Tarif und Erwachsenen-Tarif bei Altersanpassungen, Tarifanpassungen und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

6.1 Altersanpassung

6.1.1 Risikoadäquate Anpassungen

Der bei Vertragsbeginn entsprechend dem Alter der versicherten Person ermittelte Beitrag wird während der Vertragslaufzeit in folgenden Altersgruppen jährlich zur Hauptfälligkeit des Vertrages angepasst:
- Erwachsene in Berufsgruppe A, B und M ab 45 Jahre bis einschließlich 49 Jahre um 2,5%,
- Erwachsene in Berufsgruppe A, B und M ab 50 Jahre bis einschließlich 66 Jahre um 5%.

Die risikoadäquate Anpassung erfolgt für die Leistungen Invalidität, Unfallrente, Todesfallleistung sowie Krankenhaustagegeld mit/ohne Genesungsgeld.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

6.1.2 Wahlrecht

Bei Vertragsabschluss sowie jederzeit während der Vertragslaufzeit kann sich der Kunde, gemäß Ziffer 6.1.3 statt einer Beitragserhöhung für eine entsprechende Summenreduzierung entscheiden. Das Wahlrecht gilt nicht für risikoadäquate Anpassungen gemäß Ziffer 6.1.1.

6.1.3 Altersumstellungsstufen

In der Einzel- und Familienunfallversicherung wird in einem laufenden Vertrag zu folgenden Altersstufen die Leistung und/oder der Beitrag verändert.

6.1.3.1 Umstellung des Kinder-Tarifs

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem das Kind das 18. Lebensjahr vollendet, stellen wir die Versicherung auf den bei Abschluss des Vertrags gültigen Erwachsenentarif um.

Dabei haben Sie folgendes Wahlrecht:
- Sie zahlen den bisherigen Beitrag und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend, oder
- Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.

Wir werden Sie rechtzeitig über Ihr Wahlrecht informieren. Haben Sie bis zur Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages noch keine Wahl getroffen, führen wir den Vertrag mit reduzierten Versicherungssummen fort. Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein über die Änderungen.

6.1.3.2 Altersumstellung zum 67. Lebensjahr

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet, wird der Versicherungsschutz dieser Person in die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Version des Seniorentarifs (S1) umgestellt.
Sollten Krankentagegeld-Leistungen abgeschlossen sein, so entfallen diese ab dem o.g. Zeitpunkt. Eine vereinbarte Progressionsstaffel für die Invalidität entfällt ebenfalls. Wir werden Sie rechtzeitig über die Änderung informieren.
Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein über die Änderungen.

6.1.3.3 Altersumstellung zum 75. Lebensjahr

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet, wird der Versicherungsschutz dieser Person in die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Version des Seniorentarifs (S2) umgestellt. Die bis zu diesem Zeitpunkt vereinbarte Unfallrente entfällt zum Umstellungstermin. Wir werden Sie rechtzeitig über die Änderung informieren.
Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein über die Änderungen.

6.2 Tarifanpassung

Der Versicherer ist berechtigt, einmal jährlich die Tarifbeiträge für bestehende Verträge unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik zu überprüfen, um sie an die erwartete Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen und einen sich ergebenden Anpassungsbedarf an die betroffenen Versicherungsverträge weiterzugeben.

Die Beiträge können für Teile des Gesamtbestands, die nach objektiv risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, mittels anerkannter mathematisch-statistischer Verfahren getrennt ermittelt werden.

Ergibt sich aus der Überprüfung der Beiträge ein Erhöhungsbedarf von mindestens 5 %, ist der Versicherer berechtigt,
die Beiträge bestehender Verträge um diesen Änderungssatz, höchstens um 20 %, anzupassen.

Wenn die Überprüfung eine Beitragssenkung um mindestens 5 % ergibt, ist der Versicherer zu einer entsprechenden Anpassung verpflichtet.

Beitragsanpassungen werden zur Hauptfälligkeit des Vertrags mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres vorgenommen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Beitragssenkungen können auch ohne gesonderte Information durchgeführt werden. Beitragserhöhungen werden dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung des Beitrags mitgeteilt. Er kann dann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, kündigen.

6.3 Dynamikanpassung

Der Kunde kann eine jährliche Dynamik vereinbaren (Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag). Die Dynamik kann in den Stufen 3%, 5% oder 10% vereinbart werden.

6.4 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

Die Höhe des Beitrags hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung des Beitrags ist das für Ihren Vertrag geltende Berufsgruppenverzeichnis. Einen Auszug finden Sie in den Tarifbestimmungen.

6.4.1 Mitteilung der Änderung

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns innerhalb von 7 Tagen mitteilen. Freiwilliger Wehrdienst, militärische Reserveübungen und befristete freiwillige soziale Dienste (z.B. Bundesfreiwilligendienst) fallen nicht darunter.

6.4.2 Auswirkungen der Änderung

Errechnen sich für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung bei gleichbleibendem Beitrag nach dem vereinbarten Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf 1 Monats ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht, spätestens jedoch nach Ablauf des ersten Monats ab der Änderung.
Auch die neu errechneten Versicherungssummen gelten für berufliche und außerberufliche Unfälle.
Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht.

6.4.3 Auswirkungen bei Nichtmeldung eines erhöhten Unfallrisikos

Wird der Wechsel in eine Berufstätigkeit mit höherem Unfallrisiko nicht innerhalb der o.g. Frist angezeigt, bleibt der Versicherungsschutz zwar bestehen, es erfolgt jedoch immer eine Fortführung des Vertrags mit der bisherigen Prämie bei entsprechend verminderten Versicherungssummen mit Wirkung zum Ablauf der Monatsfrist. Im Leistungsfall gelten dann automatisch die verminderten Summen.

Der Leistungsfall

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt.
Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

7.1 Arzt

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

7.2 Angaben

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

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

7.3 Beauftragungen

Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.
Wird bei aktiven Selbständigen der Verdienstausfall nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag von höchstens 1.000 Euro für alle Untersuchungen erstattet.

7.4 Auskünfte

Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von
- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben.
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.
Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

7.5 Anzeige bei Tod

Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 21 Tagen zu melden.
Die Meldefrist beginnt erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.
Der Versicherer wird sich auch beim Überschreiten dieser Frist nicht auf eine Obliegenheitsverletzung berufen, wenn er noch – wie bei einer fristgerechten Anzeige – rechtzeitig Entscheidungen im Sinne der Obliegenheit treffen kann.
Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in Ziffer 7 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den 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 die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, 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 für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

9 Wann sind die Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

9.1 Erklärung über die Leistungspflicht

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente beträgt die Frist drei Monate.
Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.
- Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 7.
Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir in voller Höhe. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

9.2 Fälligkeit der Leistung

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

9.3 Vorschüsse

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse.

Beispiel: Es steht fest, dass Sie von uns eine Invaliditätsleistung erhalten. Allerdings ist die Höhe der Leistung noch nicht bestimmbar.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme (Ziffer 2.6) beansprucht werden.
Auch soweit keine Todesfallsumme versichert ist, zahlen wir auf Ihren Wunsch einen Vorschuss auf die zu erwartende Invaliditätsleistung bis zu 20.000 Euro, sofern keine akute Lebensgefahr besteht. Darüber hinaus sind weitere Vorschüsse gegen Abtretung einer für die zu versichernden Person bestehenden Lebensversicherung möglich.

9.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht steht Ihnen bis zu drei Jahren und uns längstens bis zu zwei Jahren nach dem Unfall zu.
Bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von 2 auf 5 Jahre.

- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.
- Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine niedrigere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, fordern wir den überzahlten Betrag zurück.

Die Vertragsdauer

10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass Sie den ersten oder den einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.

10.2 Dauer und Ende des Vertrags

10.2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

10.2.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl Sie als auch wir. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Vertragszeit zugehen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

10.2.3 Vertragsbeendigung

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vorgesehenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

10.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Nach einem Versicherungsfall können Sie oder wir den Vertrag kündigen,
- wenn wir erstmals eine Leistung erbracht haben oder
- wenn wir erstmals eine Invaliditätsleistung oder die Unfallrente gezahlt haben, oder
- wenn Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugegangen sein.
Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, sobald sie uns zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird; spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres. Unsere Kündigung wird ein Monat, nachdem Sie sie erhalten haben, wirksam.

10.4 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert 12 Monate.

Ausnahme:
Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Beispiel: Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr drei Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.

Der Versicherungsbeitrag

11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

11.1 Beitrag und Versicherungsteuer

11.1.1 Beitragszahlung und Versicherungsperiode

Die Beiträge können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen. Danach bestimmt sich die Dauer der Versicherungsperiode: Sie beträgt
- bei Monatsbeiträgen einen Monat,
- bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr,
- bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und
- bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

11.1.2 Versicherungsteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer. Diese haben Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu zahlen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung (Erstbeitrag)

11.2.1 Fälligkeit der Zahlung

Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, müssen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen bezahlen.

11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.
Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

11.2.3 Rücktritt

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung (Folgebeitrag)

11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

11.3.2 Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben.
Dies gilt nicht, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.
Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer 11.3.3).

11.3.3 Zahlungsfrist

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:

- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer 11.3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

11.3.4 Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,

- besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz.
- können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.

Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.

11.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Wenn wir die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie der Einziehung nicht widersprechen.
Die Zahlung gilt auch als rechtzeitig, wenn der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden kann und Sie nach einer Aufforderung in Textform unverzüglich zahlen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Wenn Sie es zu vertreten haben, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig eine andere Zahlungsweise zu verlangen.
Sie müssen allerdings erst dann zahlen, wenn wir Sie hierzu in Textform aufgefordert haben.

11.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht.

11.6 Beitragsbefreiung der Versicherung von Kindern und Ehepartnern bei Tod des Versicherungsnehmers

Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und
- Sie bei Versicherungsbeginn das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
- die Versicherung nicht gekündigt war und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt Folgendes:

Wir führen die Versicherung mit dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Leistungsumfang bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weiter, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist. Für den Fall das der Ehepartner und/oder Lebensgefährte mitversicherte Person war, geht die Versicherungsnehmereigenschaft auf diesen über.

11.6.1 Versicherungsschutz für Ehegatten und Lebensgefährten

Ist neben den Kindern auch Ihr Ehegatte oder Lebensgefährte versichert, gilt die Beitragsfreistellung auch für diesen. Die Beitragsfreistellung für den Ehegatten oder Lebensgefährten endet gleichzeitig mit der des jüngsten Kindes.

11.7 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit

Wenn Sie während der Versicherungsdauer unverschuldet und unfreiwillig arbeitslos werden und
- mindestens 12 Monate vollbeschäftigt gewesen sind,
- die Arbeitslosigkeit mindestens einen Monat andauert,
- keiner bezahlten Beschäftigung mehr nachgehen,
- bei der Agentur für Arbeit („Arbeitsamt“) als arbeitslos gemeldet sind,
- der Beitrag zu diesem Vertrag gezahlt ist,

wird dieser Vertrag für die Dauer der Arbeitslosigkeit längstens für 18 Monate beitragsfrei gestellt.

Als Nachweis gilt: Der Bescheid über den Bezug von Arbeitslosengeld.

Sollten Sie erneut eine Beschäftigung aufnehmen, entfällt die Beitragsfreistellung mit Beginn des Monats, in dem die Beschäftigung erneut aufgenommen wurde.

Selbstständige gelten als arbeitslos, wenn sie ihre selbstständige Tätigkeit
- außer durch Arbeitsunfähigkeit
- unfreiwillig und nicht nur vorübergehend eingestellt haben (z.B. durch Insolvenz).

Die Beendigung der Arbeitslosigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

11.8 Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit

Wenn Sie unfallbedingt oder krankheitsbedingt ununterbrochen für mehr als sechs Wochen zu 100% arbeitsunfähig werden und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, den Grad und deren Grund durch ein ärztliches Attest nachweisen, dann befreien wir Sie von der Beitragszahlungspflicht (Beitragsbefreiung nach Ablauf einer Wartezeit von 6 Monaten ab Versicherungsbeginn).

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Der Versicherungsvertrag wird auf Ihren Antrag hin bis zu 12 Monate beitragsfrei weitergeführt. Versicherungsschutz besteht in Höhe der zu Beginn der Prämienbefreiung geltenden Versicherungssummen.

Die Beitragsbefreiung beginnt mit Ablauf von 6 Wochen, vom ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit angerechnet und endet mit dem Tag der Beendigung der Arbeitsunfähigkeit, spätestens aber 12 Monate nach dem ersten Tag der Beitragsbefreiung.
Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit aus dem gleichen Grund setzt die Beitragsbefreiung wieder ein, soweit nicht bereits eine Dauer der Beitragsbefreiung von insgesamt 12 Monaten innerhalb der letzten zwei Jahre erreicht wurde.

Der Versicherungsvertrag wird nach Beendigung der Beitragsbefreiung unverändert beitragspflichtig weitergeführt.
Beiträge, die schon für den Zeitraum der Beitragsbefreiung entrichtet worden sind, werden mit den Folgebeiträgen verrechnet.
Der Versicherungsvertrag verlängert sich um die Dauer der Beitragsbefreiung.

Weitere Bestimmungen

12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

12.1 Fremdversicherung

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).
Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist.
Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

12.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller

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

13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

13.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

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 unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir
- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie selbst versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.
Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

13.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Wir können in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

13.2.1 Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten. Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:
Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

13.2.2 Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

13.2.3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.
Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer 11.1.1) Vertragsbestandteil.
Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10% erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

13.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.
Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen.
Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist 10 Jahre.

13.4 Anfechtung

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.
Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

13.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Ziffern 13.1. bis 13.4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

14 Nicht belegt

15 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

15.1 Gesetzliche Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

15.2 Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

16 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

16.1 Ihre Beschwerdemöglichkeiten

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

16.1.1 Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform Online-Streitbeilegung wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Voraussetzung für die Einleitung des Ombudsmannverfahrens ist in jedem Fall, dass Sie zuvor bei uns Ihren Anspruch erfolglos geltend gemacht haben. Der Ombudsmann behandelt eine Beschwerde auch dann nicht, wenn diese bereits vor einem Gericht, einer Schiedsstelle oder einer anderen Streitschlichtungseinrichtung verhandelt wird oder von einer solchen Stelle entschieden wurde, ebenso dann nicht, solange die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht damit befasst ist.

16.1.2 Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

16.1.3 Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Münchener Verein Versicherungsgruppe – Beschwerdestelle
Pettenkoferstraße 19
80336 München
Telefon: +49-89-5152-1010
E-Mail: beschwerdestelle@muenchener-verein.de

16.2 Zuständige Gerichte

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

16.2.1 Klagen gegen Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:
- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist.
- das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

16.2.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

17.1 Anzeigen und Erklärungen

Anzeigen oder Erklärungen sollen an folgende Stellen gerichtet werden:
- an unsere Hauptverwaltung oder

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- an die Geschäftsstelle, die für Sie zuständig ist.

Welche Geschäftsstelle dies ist, ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder aus dessen Nachträgen.

17.2 Änderungen Ihrer Anschrift

Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen.
Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:

- Die Erklärung gilt vier Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben.
- Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

18 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

19 Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zu Assistanceleistungen (MV-BBR Assistance 2024)

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zu Assistanceleistungen (MV-BBR Assistance 2024) ... 1

Assistanceleistungen ... 3

1 Was ist versichert? ... 3

2 Wann und in welchem Umfang erhält die versicherte Person Assistanceleistungen? ... 3

2.1 Voraussetzungen für die Leistung nach den Ziffern 3 bis Ziffer 6 ... 3

2.2 Leistungszeitraum ... 3

2.3 Bedarfsermittlung und Umfang der Leistung ... 3

3 Hauswirtschaftliche Leistungen ... 3

3.1 Begleitung bei Arzt- und Behördengängen ... 3

3.2 Besorgungen und Einkäufe ... 4

3.3 Fahrdienste (inkl. Mobilitätsleistung für Kinder) ... 4

3.4 Haushaltsreinigung ... 4

3.5 Hausmeisterdienste ... 4

3.6 Hausnotrufdienste ... 4

3.7 Haustierbetreuung ... 4

3.8 Kinderbetreuung ... 4

3.9 Menüservice (inkl. Mahlzeitenservice für Kinder bis zum 16. Lebensjahr) ... 4

3.10 Waschen und Pflege der Wäsche sowie der Kleidung ... 4

3.11 Grundpflege ... 5

3.12 Tag- und Nachtwache unmittelbar nach der Krankenhausentlassung ... 5

4 Rehabilitation ... 5

4.1 Was ist versichert? ... 5

4.2 Wann und in welchem Umfang erhält die versicherte Person Rehabilitationsleistungen? ... 5

4.3 Wie wirken sich die Rehabilitationsleistungen auf andere Leistungen aus der Unfallversicherung aus? ... 5

4.4 Rehabilitations-Management (Medizinisch, Beruflich, Pflege, Bau) ... 5

4.5 Psychologische Betreuung ... 6

4.6 Umschulungsmaßnahmen ... 6

4.7 Umbau Arbeitsplatz ... 7

4.8 Kfz- Umbau ... 7

4.9 Energetische unfallbedingte Umbauten ... 7

4.10 Prothesen und Hilfsmittel ... 7

4.11 Blinden- und Assistenzhund ... 7

4.12 Selbstverteidigungskurs nach Gewaltstraftaten ... 7

4.13 Höhe der Gesamtleistungen ... 8

5 Pflegeberatung und Pflegegradoptimierung ... 8

5.1 Prüfung des Bedarfs ... 8

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

5.2 Allgemeine Beratung rund um die Pflege bzw. zu Leistungen der Pflegeversicherung 8
5.3 Unterstützung Erstantrag Pflegegeld sowie Hilfe bei der Antragstellung 8
5.4 Beratung auf Höherstufung des Pflegegrades bzw. bei Widerspruch 8
5.5 Beratung zu (Verbrauchs-)Hilfsmitteln aus der Pflegepflichtversicherung 8
5.6 Pflegeschulung für Angehörige 8
5.7 Beratung, Organisation und Vermittlung von Einrichtungen der Rehabilitations- und (teil-) stationären Pflegeheimplätzen 8
6 Familienhilfe 8
6.1 Was sind die Voraussetzungen für die Familienhilfe? 9
6.2 Leistungen der Familienhilfe 9
6.3 Wie lange erbringen wir unsere Leistungen? 10
7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheit)? 10
8. Weitere Bestimmungen 11

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Assistanceleistungen

Wir erweitern den Leistungsumfang um Assistanceleistungen für die versicherte Person bzw. für die versicherten Personen. Je nach Bedarf erhalten Sie Unterstützung in der Beratung, in der Organisation und in der konkreten Umsetzung der benötigten Hilfen.

1 Was ist versichert?

Nach einem Unfall erbringen wir die folgenden Assistanceleistungen durch qualifizierte Dienstleister.
Die Assistanceleistungen erbringen unsere Dienstleister ausschließlich in Deutschland.

2 Wann und in welchem Umfang erhält die versicherte Person Assistanceleistungen?

2.1 Voraussetzungen für die Leistung nach den Ziffern 3 bis Ziffer 6

Die versicherte Person
- ist durch einen über diesen Vertrag versicherten Unfall in ihrer geistigen oder körperlichen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.
- benötigt vorübergehend oder dauerhaft Unterstützung in den Verrichtungen des täglichen Lebens, der Heilbehandlung oder der Pflege.

2.2 Leistungszeitraum

Wir erbringen die Leistungen, solange eine Bedürftigkeit aufgrund eines Unfalls bei der versicherten Person besteht, längstens jedoch für einen Zeitraum von 9 Monaten nach dem Unfall, sofern in den nachfolgenden Bedingungen nicht anderslautende Zeiträume geregelt sind.
Die Leistungen beginnen frühestens, wenn Sie die Bedürftigkeit geltend gemacht haben. Eine rückwirkende Geltendmachung von Leistungen ist nicht möglich. Sie und die versicherte Person sind verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte und Einverständniserklärungen, die für die Erbringung der Leistungen notwendig werden, dem beauftragten Dienstleister gegenüber abzugeben.

2.3 Bedarfsermittlung und Umfang der Leistung

Den durch den Unfall entstandenen konkreten Bedarf an Assistanceleistungen ermitteln unsere Dienstleister entsprechend der individuellen Situation der versicherten Person im Rahmen eines Erstgesprächs.
Maßgeblich hierfür sind z.B.:
- Art und Umfang der Hilfsbedürftigkeit,
- der Ablauf der Heilbehandlung,
- eventuelle medizinische Komplikationen,
- die berufliche Situation
- die familiäre Situation.

Den Bedarf decken wir mit den unter Ziffer 3 aufgeführten Leistungen. Es besteht kein Anspruch auf Erstattung von Leistungen, wenn die Leistungen durch Sie selbst organisiert und beauftragt werden.

3 Hauswirtschaftliche Leistungen

3.1 Begleitung bei Arzt- und Behördengängen

Die versicherte Person wird bei Bedarf bei Arztbesuchen oder Behördengängen begleitet, falls ein persönliches Erscheinen erforderlich ist. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

3.2 Besorgungen und Einkäufe

Für die versicherte Person werden bei Bedarf Einkäufe (zum täglichen Lebensbedarf) oder andere notwendige Besorgungen zweimal wöchentlich erledigt. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.3 Fahrdienste (inkl. Mobilitätsleistung für Kinder)

Wir organisieren für die versicherte Person/Kinder des Versicherungsnehmers Fahrdienste zu Ärzten, ins Krankenhaus, zur Krankengymnastik/Therapie bzw. vom/zum Kindergarten, Schule usw., falls dort persönliches Erscheinen erforderlich ist (Umkreis 50 km vom Wohnort). Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.4 Haushaltsreinigung

Der versicherten Person wird ihre Wohnung oder ihr Haus im üblichen Umfang (Wohn-, Schlafräume, Küche, Bad und Toilette, Versorgung der Wäsche) einmal wöchentlich gereinigt. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.5 Hausmeisterdienste

Der versicherten Person wird ein Hausmeisterdienst zur Einhaltung der Hausordnung und/oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z.B. für Räum- und Streudienste) vermittelt. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.6 Hausnotrufdienste

Der versicherten Person wird bei Bedarf eine Hausnotrufanlage (Optional mit Schlüsselhinterlegung) zur Verfügung gestellt und im häuslichen Umfeld der versicherten Person installiert. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.7 Haustierbetreuung

Für gewöhnliche heimische Haustiere der versicherten Person (z.B. Hunde, Katzen, Vögel, jedoch keine Exoten) vermittelt der Dienstleister eine passende Tierbetreuung. Die Anzahl ist begrenzt auf das übliche Maß eines privaten Haushalts (bis zu 4 Tiere).

3.8 Kinderbetreuung

Die versicherte Person erhält für Kinder bis zu 12 Jahren kurzfristig eine Betreuung durch professionelle Notbetreuungspersonen, die in den Haushalt kommen. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.9 Menüservice (inkl. Mahlzeitenservice für Kinder bis zum 16. Lebensjahr)

Diese Leistung umfasst die Anlieferung von täglichen Hauptmahlzeiten an die versicherte Person nach vorheriger freier Auswahl aus dem angebotenen Menüsortiment. Bei Bedarf können die Versicherten auch spezielle Menüs bei besonderen Ernährungsanforderungen auswählen, sofern örtlich verfügbar. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

3.10 Waschen und Pflege der Wäsche sowie der Kleidung

Der versicherten Person werden ihre Wäsche und Kleidung gewaschen und gepflegt. Hierzu zählen: Waschen, Trocknen, Bügeln und Einsortieren der Wäsche und Kleidung sowie die Pflege der Schuhe der versicherten Person. Die Abrechnung erfolgt mit dem Dienstleister inkl. anschließender Verrechnung mit dem Vertragspartner.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

3.11 Grundpflege

Reha Assist vermittelt einen Dienstleister zur Erbringung der Grundpflege beim Versicherungsnehmer. Dies umfasst u.a. die Körperpflege, An- und Auskleiden, Lagern und Betten, Hilfe bei der Nahrungszubereitung und -aufnahme und bei Toilettengängen – insgesamt bis zu 3 Stunden täglich.

3.12 Tag- und Nachtwache unmittelbar nach der Krankenhausentlassung

Für einen Zeitraum von bis zu 48 Stunden nach der Entlassung aus einer stationären Behandlung wird für die versicherte Person – soweit eine qualifizierte Grundpflege in den Begebenheiten des häuslichen Umfeldes realisierbar ist – eine Tag- und Nachtwache organisiert, wenn aus medizinischen Gründen eine Beaufsichtigung der versicherten Person in deren Wohnung erforderlich ist.

4 Rehabilitation

4.1 Was ist versichert?

Nach einem Unfall erbringen wir die folgenden Rehabilitationsleistungen durch qualifizierte Dienstleister. Diese werden ausschließlich in Deutschland erbracht.

4.2 Wann und in welchem Umfang erhält die versicherte Person Rehabilitationsleistungen?

4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist durch einen über diesen Vertrag versicherten Unfall in ihrer geistigen oder körperlichen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und benötigt vorübergehend oder dauerhaft Unterstützung in den Verrichtungen des täglichen Lebens, der Heilbehandlung oder der Pflege.

4.2.2 Bedarfsermittlung und Umfang der Leistung

Den durch den Unfall entstandenen konkreten Bedarf an Rehabilitationsleistungen ermitteln unsere Dienstleister entsprechend der individuellen Situation der versicherten Person.
Maßgeblich hierfür sind z.B.:

- Art und Umfang der Hilfsbedürftigkeit,
- der Ablauf der Heilbehandlung,
- eventuelle medizinische Komplikationen,
- die berufliche Situation.

Es besteht kein Anspruch auf Erstattung von Leistungen, wenn die Leistungen durch den Versicherten selbst organisiert und beauftragt werden.

4.3 Wie wirken sich die Rehabilitationsleistungen auf andere Leistungen aus der Unfallversicherung aus?

Erbringen wir Rehabilitationsleistungen, ist damit die Anerkennung unserer Leistungspflicht für weitere Leistungen aus Ihrer Unfallversicherung nicht verbunden. Maßgeblich dafür sind die Bedingungen, die für die jeweiligen Leistungsarten gelten. Bestehen für die versicherte Person bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen, können die Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

4.4 Rehabilitations-Management (Medizinisch, Beruflich, Pflege, Bau)

4.4.1 Prüfung des Bedarfs

Im Rahmen eines Telefonats wird mit der versicherten Person – auf Wunsch auch mit den Angehörigen – der individuelle Bedarf an Rehabilitationsleistungen ermittelt. Dabei wird die medizinische, berufliche und soziale Situation berücksichtigt.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4.4.2 Aktive medizinische Begleitung

Die versicherte Person wird aktiv und regelmäßig von unseren Dienstleistern angerufen, um mögliche Komplikationen frühzeitig zu erkennen. Die Dienstleister sichten die medizinischen Unterlagen und bewerten sie ebenso wie den Heilungsverlauf.

4.4.3 Medizinische Intervention

Wenn es bei der versicherten Person während des Heilungsverlaufs zu Komplikationen kommt oder die Nachbehandlung nicht ausreicht, wird eine fachärztliche Analyse erstellt und Empfehlungen zur weiteren Behandlung abgegeben.

4.4.4 Rehabilitations-Management

Für die versicherte Person wird ein individueller Rehabilitationsplan erstellt und die Umsetzung begleitet. Darüber hinaus erhält sie Unterstützung im Bereich der Pflege sowie hinsichtlich geeigneter Maßnahmen zur Anpassung der Wohnsituation.

4.4.5 Medizinisches Rehabilitations-Management

Im Bereich der medizinischen Rehabilitation umfasst dies beispielsweise die Empfehlung geeigneter Therapien und Maßnahmen, wie auch die Vermittlung von qualifizierten Leistungserbringern, z.B. Ärzten, Krankenhäusern oder Rehabilitationseinrichtungen zur Durchführung der Therapien und Maßnahmen. Die versicherte Person wird auch bei der Klärung von Kostenübernahmen und Antragsstellungen unterstützt.

4.4.6 Berufliches Rehabilitations-Management

Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation wird die versicherte Person über geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das bestehende Arbeitsverhältnis oder eine berufliche Neuorientierung beraten und bei der Umsetzung unterstützt. Dies umfasst beispielsweise eine stufenweise Wiedereingliederung, eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder Qualifizierungs- und Umschulungsmaßnahmen.

4.4.7 Rehabilitations-Management Pflege

Im Rahmen des Rehabilitations-Management Pflege wird der Pflegebedarf der versicherten Person ermittelt und Pflegedienste sowie Pflegeeinrichtungen benannt und vermittelt. Die Qualität der bereits bestehenden Pflege wird gesichtet und bei Bedarf neu organisiert.

4.4.8 Rehabilitations-Management Bau

Im Bereich des Rehabilitation-Managements Bau werden die gegebenen Wohnverhältnisse beurteilt und die behindertenbedingten Anforderungen ermittelt. Die versicherte Person erhält Unterstützung bei der Suche nach geeignetem Wohnraum oder bei der Planung von Umbauten in der Wohnung oder dem Haus.

4.5 Psychologische Betreuung

Wird aufgrund einer direkten oder indirekten Unfalleinwirkung oder einer Bedrohung mit Tod oder Körperverletzung oder des Unfalltodes einer versicherten Person bzw. eines Verwandten 1. Grades eine psychologische Betreuung der versicherten Person erforderlich bietet unser Dienstleister Information, Beratung sowie Vermittlung von Dienstleistern zur Durchführung einer psychologischen Betreuung.

4.6 Umschulungsmaßnahmen

Die versicherte Person erhält Information und Beratung für staatlich anerkannte Umschulungsmaßnahmen (inkl. Prüfungs- und Studiengebühren).

4.6.1 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten bis 10.000 Euro.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4.7 Umbau Arbeitsplatz

Die versicherte Person erhält Information und Beratung zur bedarfsorientierten und behindertengerechten Umgestaltung des Arbeitsplatzes.

4.7.1 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten bis 10.000 Euro.

4.8 Kfz- Umbau

Vermittlung von Zulieferern oder Dienstleistern zur bedarfsorientierten und behindertengerechten Umgestaltung des PKW.

4.8.1 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten bis 10.000 Euro.

4.9 Energetische unfallbedingte Umbauten

Ist es aufgrund eines Unfalls notwendig, dass die versicherte Person Umbauten an Ihrer Wohnung vornimmt, leistet der Versicherer zusätzlich zu den unfallbedingten Umbaukosten bis zu 5.000 Euro, wenn bei den Umbaumaßnahmen durch energetische Aspekte Mehrkosten entstehen.

4.10 Prothesen und Hilfsmittel

Die versicherte Person erhält Information und Beratung bei der Auswahl und Beschaffung von (Verbrauchs-)Hilfsmitteln sowie deren Erstattungsfähigkeit, sofern medizinisch verordnet, z.B. Gehhilfen, Krankenfahrstuhl, Orthesen, Einlagen oder maßgefertigte orthopädische Schuhe, Hörgeräte, Rollstühle.

4.10.1 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten bis 10.000 Euro.

4.11 Blinden- und Assistenzhund

Vermittlung von Dienstleistern und Kostenbeteiligung zur Versorgung mit einem Assistenzhund (auch Blindenhund) gemäß der Assistenzhundeverordnung.

4.11.1 Voraussetzung für die Leistung

Die versicherte Person hat unfallbedingt den medizinisch notwendigen Bedarf eines Assistenzhundes.

4.11.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten für die Anschaffung und die Ausbildung zum Assistenzhund gemäß Assistenzhundeverordnung (AHundV) bis max. 20.000 Euro. Nicht übernommen werden die Kosten für den Unterhalt des Hundes (z.B. Verpflegung, Impfkosten etc.).

4.12 Selbstverteidigungskurs nach Gewaltstraftaten

4.12.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist Opfer einer Gewaltstraftat geworden.
Voraussetzung für die Leistung ist, dass die Tat polizeilich angezeigt und ein Antrag auf Strafverfahren gestellt wurde.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4.12.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die Kosten eines Selbstverteidigungskurses bis 1.000 Euro.

4.13 Höhe der Gesamtleistungen

Für die Kosten gemäß Ziffer 4.6-4.12 steht eine Gesamtleistung von 66.000 Euro zur Verfügung. Die Kosten tragen wir, soweit sie nicht von anderen Leistungsträgern, insbesondere von Sozialversicherungsträgern, übernommen werden.

5 Pflegeberatung und Pflegegradoptimierung

5.1 Prüfung des Bedarfs

Im Rahmen eines Telefonats wird mit der versicherten Person – auf Wunsch auch mit den Angehörigen – der individuelle Bedarf an pflegerischen Leistungen ermittelt. Dabei wird die medizinische, berufliche und soziale Situation berücksichtigt.

5.2 Allgemeine Beratung rund um die Pflege bzw. zu Leistungen der Pflegeversicherung

Die versicherte Person erhält Information und Beratung zu Leistungen der gesetzlichen/privaten Pflegeversicherung (u.a. Pflegegeld, Kombinationsleistung, Hilfsmittel, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Reha).

5.3 Unterstützung Erstantrag Pflegegeld sowie Hilfe bei der Antragstellung

Hilfe bei der Beantragung, Inanspruchnahme und Koordination von notwendigen Leistungen aus den unterschiedlichen Leistungssystemen.

5.4 Beratung auf Höherstufung des Pflegegrades bzw. bei Widerspruch

Bedarfserhebung Beratung und Begleitung von Pflegeeinstufungen bzw. Widerspruchsverfahren.

5.5 Beratung zu (Verbrauchs-)Hilfsmitteln aus der Pflegepflichtversicherung

Die versicherte Person erhält Information und Beratung bei der Auswahl und Beschaffung von (Verbrauchs-)Hilfsmitteln bzw. Pflegematerial sowie deren Erstattungsfähigkeit.

5.6 Pflegeschulung für Angehörige

Organisation und Vermittlung von Pflegeschulungen für Angehörige sowie Anleitungen und Schulungen zu Lagerungs- und Transfertechniken. Information zu Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige (z.B. Pflegeschulungen, Angebote von Selbsthilfegruppen, psychologischen Einrichtungen).

5.7 Beratung, Organisation und Vermittlung von Einrichtungen der Rehabilitations- und (teil-) stationären Pflegeheimplätzen

Wohnortnahe Vermittlung und Benennung von Pflegediensten (ambulant, teil- oder vollstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtzeitpflege, Pflegedienste, 24h Pflegekräfte, Pflege-WG, etc.) bzw. Organisation binnen 24 Stunden – spätestens am nächsten Werktag – in einer qualitätsgeprüften Einrichtung.

6 Familienhilfe

Wir erbringen ergänzend zu den Hilfsleistungen, die nachstehend beschriebenen Leistungen für Kinder im Sinne der Ziffer 6.1 der Familienhilfe.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

6.1 Was sind die Voraussetzungen für die Familienhilfe?

Führt ein bedingungsgemäßer Unfall einer versicherten Person dazu, dass die Versorgung oder Betreuung der in dem Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden Kinder/Enkelkinder (leibliche, Adoptiv- und/oder Pflegekinder, die zum Zeitpunkt des Unfalls das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) nicht mehr gewährleistet ist, erbringen wir die Leistungen der Familienhilfe und berücksichtigen dabei, was vor dem Unfall üblicherweise an Leistungen erbracht wurde und unfallbedingt nicht mehr erbracht werden kann und was nach den Grundbedürfnissen eines Kindes vergleichbaren Alters, Entwicklungsstands und Gesundheitszustands notwendig und üblich ist.
Dabei berücksichtigen wir auch, inwieweit andere Haushaltsmitglieder den Bedarf an einzelnen Leistungen der Familienhilfe in zumutbarer Weise abdecken können. Als zumutbar gelten Leistungen, soweit diese nicht einem berechtigten Interesse (z.B. Ausübung der Berufstätigkeit, Berufs- oder Schulausbildung) der Haushaltsmitglieder entgegenstehen.

6.2 Leistungen der Familienhilfe

6.2.1 Kinderbetreuung und -versorgung

6.2.1.1 Kinderbetreuung

Die Kinder werden beaufsichtigt (Kinderbetreuung) und bei der Erledigung der Hausaufgaben unterstützt, sofern es im Bereich der Möglichkeiten der betreuenden Person liegt; in ihrem häuslichen Umfeld versorgt in den Bereichen Körperpflege (nicht medizinischer Art), Ernährung, Kleiden und Betten (Kinderversorgung).

6.2.1.2 Kinderversorgung

Werden Leistungen zur Kinderversorgung erbracht und sind dabei Leistungen der Haushaltführung in den Bereichen Kochen, Einkaufen und Besorgungen, Wäsche und Wohnungsreinigung erforderlich (haushaltsbezogene Kinderversorgung), gilt Ziffer 3.2, 3.4, 3.9 und 3.10 für Erwachsene entsprechend mit folgenden Erweiterungen:
Menüservice:
- Wir versorgen alle im Haushalt lebenden leiblichen, Adoptiv- und/oder Pflegekinder mit einem täglichen Mittagsmenü, das aus einem Menüsortiment ausgewählt werden kann.
- Erledigung von Einkäufen und Besorgungen. Wir erbringen die Leistung zweimal pro Woche jeweils bis zu zwei Stunden.

Wäscheservice:
- Wir erbringen die Leistung zweimal pro Woche jeweils bis zu drei Stunden.

Wohnungsreinigung:
- Wir erbringen die Leistung zweimal pro Woche jeweils bis zu drei Stunden.

Werden diese Leistungen im Rahmen der haushaltsbezogenen Kinderversorgung erbracht, leisten wir darüber hinaus keine entsprechenden Hilfsleistungen für die versicherte Person mit Ausnahme des Menüservice.

6.2.1.3 Zeitraum

Die Leistungen zur Kinderbetreuung und -versorgung erbringen wir bis zu acht Stunden am Tag zwischen 6:00 h und 22:00 h, in Notfällen bis zu 24 Stunden am Tag. Als Notfall in diesem Sinne gelten ausschließlich unfallbedingte Situationen innerhalb von 48 Stunden nach dem Unfallereignis, in denen für die notwendige Betreuung und Versorgung der Kinder niemand zur Verfügung steht. Bei einer 24stündigen Anwesenheit (inklusive freier Unterkunft und Verpflegung im Haushalt) beträgt die Arbeitszeit acht Stunden.

6.2.2 Mobilitätsleistung

Wir holen bzw. bringen die Kinder von bzw. zu der Tagesstätte, Tagesmutter, Kindergarten, Schule, Vereinssportveranstaltungen sowie entgeltlichen Kursen und Unterrichtsstunden, Arztterminen und vom Arzt verordneten Anwendungen in einem Umkreis von 25 km Entfernung vom Haushalt der versicherten Person. Sofern erforderlich, stellen wir in Verbindung mit Fahrten von und zu Arztterminen eine Begleitperson. Die Leistung für alle Fahrdienste je Unfallereignis ist insgesamt begrenzt auf 1.500 Euro.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

6.2.3 Familienhilfe-Plan und Hotline

6.2.3.1 Betreuungsbedarf

Der genaue Betreuungsbedarf (Art, Umfang, zeitliche Abfolge und Dauer) erfolgt in Absprache mit dem Versicherungsnehmer bzw. den Familienangehörigen durch den eingesetzten Dienstleister. Dieser legt die Arbeitszeiten, Arbeitseinteilung und sonstige Abläufe gemäß den Erfordernissen eigenständig fest und stimmt diese – soweit möglich – mit dem Versicherungsnehmer bzw. seiner Familie ab.

6.2.3.2 Hotline

Für den Zeitraum, in dem wir Leistungen der Familienhilfe erbringen, stellen wir eine Rufnummer zur Verfügung, um kurzfristig notwendig gewordene Änderungen der Familienhilfe entgegen nehmen zu können. Die Rufannahme erfolgt rund um die Uhr, die Bearbeitung ggf. am nächsten Werktag.

6.3 Wie lange erbringen wir unsere Leistungen?

6.3.1 Zeitraum

Wir erbringen die Leistungen der Familienhilfe längstens für einen Zeitraum von 21 Tagen ab dem Unfall. Bei der Berechnung des 21-Tage-Zeitraums zählt der Unfalltag mit.

6.3.2 Beendigung

Unsere Leistungen enden, sofern und soweit diese von gesetzlichen Sozialversicherungsträgern übernommen werden, ansonsten gemäß Ziffer 6.3.1.

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheit)?

Ergänzend zu Ziffer 7 der MV-AUB 2024 gilt:

7.1 Gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung

Ist die versicherte Person gesetzlich krankenversichert oder handelt es sich um einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung, ist ein Antrag auf Bewilligung einer Haushaltshilfe bei dem zuständigen Sozialversicherungsträger zu stellen.

7.2 Information zum Gesundheitszustand

Bei Beginn der Leistungserbringung sind wir über den Gesundheitszustand der im Rahmen der Familienhilfe versicherten Kinder umfassend zu informieren. Während der Leistungserbringung sind uns Änderungen des Gesundheitszustands dieser Kinder unverzüglich anzuzeigen.

7.3 Obliegenheitsverletzung

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.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

8. Weitere Bestimmungen

Soweit nichts anderes bestimmt ist, gelten diese Zusatzbedingungen (MV-BBR Assistance 2024) für Ihren Vertrag zusätzlich zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Unfallversicherung (MV-AUB 2024).

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (MV-BBR Progressionsmodelle 2024)

Diese Zusatzbedingungen mit ergänzendem Versicherungsschutz gelten für Ihren Vertrag – nur sofern ausdrücklich vereinbart – zusätzlich zu den Tariflinien der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Unfallversicherung (MV-AUB 2024). Die Invaliditätsstaffeln in der PLUS Variante sind ausschließlich im UnfallSchutz 2024 abschließbar und nicht vereinbar für den UnfallSchutz Betrieb 2024. Auf Antrag können bei Vertragsabschluss folgende Bedingungen und Vereinbarungen eingeschlossen werden:

1 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 225% (Inv225)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die doppelte Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die dreifache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

2 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 350% (Inv350)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die dreifache Summe, der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die fünffache Summe, der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

2.1 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 350% Plus (Inv350Plus)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die dreifache Summe, der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 50%, nicht aber 75% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die fünffache Summe, der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 75% zahlen wir die vereinbarte Maximalleistung in Höhe von 350% der Versicherungssumme.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

3 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 500% (Inv500)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die dreifache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 50% nicht aber 75% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die sechsfache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 75% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die zehnfache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

3.1 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 500%Plus (Inv500Plus)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die dreifache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 50%, nicht aber 75% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die sechsfache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 75% zahlen wir die vereinbarte Maximalleistung in Höhe von 500% der Versicherungssumme.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

4 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 500% Spezial (Inv500Spezial)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die hälftige Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die sechseinhalbfache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

4.1 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel 500% Spezial (Inv500SpezialPlus)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel vereinbart. Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (MV-AUB 2024) ermittelt. Ziffer 2.1 MV-AUB 2024 wird wie folgt ergänzt:

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Für den unfallbedingten Invaliditätsgrad von bis zu 25% wird die hälftige Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Für den 25% , nicht aber 75% übersteigenden Teil des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird die sechseinhalbfache Summe der im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätssumme zur Berechnung zugrunde gelegt.
- Ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 75% zahlen wir die vereinbarte Maximalleistung in Höhe von 500% der Versicherungssumme.
- Laufen für die versicherte Person bei der der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt die Gesamtleistung auf 1.000.000 Euro begrenzt.

Übersicht:

Progressionsstaffel	**0%**	**225%**	**350%**	**500%**	**500% Spezial**
Invalidität bis 25%	Einfach	Einfach	Einfach	Einfach	Hälftig
Invalidität 25% - 50%	Einfach	Zweifach	Dreifach	Dreifach	Sechseinhalbfach
Invalidität 50% - 75%	Einfach	Dreifach	Fünffach	Sechsfach	Sechseinhalbfach
Invalidität 75% - 100%	Einfach	Dreifach	Fünffach	Zehnfach	Sechseinhalbfach

Progressionsstaffel Plus	**Kein Plus**	**Kein Plus**	**350% Plus**	**500% Plus**	**500% Spezial Plus**
Invalidität bis 25%	./.	./.	Einfach	Einfach	Hälftig
Invalidität 25% - 50%	./.	./.	Dreifach	Dreifach	Sechseinhalbfach
Invalidität 50% - 75%	./.	./.	Fünffach	Sechsfach	Sechseinhalbfach
Invalidität 75% - 100%	./.	./.	ab 75%, 100% Leistung		

5 Hilfstabelle zur Berechnung für die progressive Invaliditätsversicherung

Wenn die Invalidität (dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit) im Sinne von Ziffer 2 MV-AUB 2024 eine Leistung von mehr als 25% der für den Invaliditätsfall versicherten Summe ergibt, erhöht sich die Leistung wie folgt:

Inv.-grad	**225% auf %**	**350% auf %**	**500% auf %**	**Inv.-grad**	**225% auf %**	**350% auf %**	**500% auf %**	**Inv.-grad**	**225% auf %**	**350% auf %**	**500% auf %**
von %	auf%			von %	auf %			von %	auf %		
26	27	28	28	51	78	105	106	76	153	230	260
27	29	31	31	52	81	110	112	77	156	235	270
28	31	34	34	53	84	115	118	78	159	240	280
29	33	37	37	54	87	120	124	79	162	245	290
30	35	40	40	55	90	125	130	80	165	250	300
31	37	43	43	56	93	130	136	81	168	255	310
32	39	46	46	57	96	135	142	82	171	260	320
33	41	49	49	58	99	140	148	83	174	265	330
34	43	52	52	59	102	145	154	84	177	270	340
35	45	55	55	60	105	150	160	85	180	275	350
36	47	58	58	61	108	155	166	86	183	280	360
37	49	61	61	62	111	160	172	87	186	285	370
38	51	64	64	63	114	165	178	88	189	290	380
39	53	67	67	64	117	170	184	89	192	295	390
40	55	70	70	65	120	175	190	90	195	300	400
41	57	73	73	66	123	180	196	91	198	305	410
42	59	76	76	67	126	185	202	92	201	310	420
43	61	79	79	68	129	190	208	93	204	315	430
44	63	82	82	69	132	195	214	94	207	320	440
45	65	85	85	70	135	200	220	95	210	325	450
46	67	88	88	71	138	205	226	96	213	330	460
47	69	91	91	72	141	210	232	97	216	335	470
48	71	94	94	73	144	215	238	98	219	340	480
49	73	97	97	74	147	220	244	99	222	345	490
50	75	100	100	75	150	225	250	100	225	350	500

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Besondere Bedingung für die Unfallversicherung mit jährlicher Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag (MV-BB Dynamik 2024)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, deren Summen und Beitrag jährlich, maximal bis zum 67. Lebensjahr, angepasst werden (Dynamik).

1 Leistungsarten

Die im Folgenden genannten Leistungsarten nehmen an der Dynamik teil:

- Invaliditätsleistung
- Unfallrente
- Todesfallleistung
- Tagegeld
- Krankenhaustagegeld mit/ohne Genesungsgeld

2 Anpassung der Versicherungssummen

2.1 Wir erhöhen die Versicherungssummen, wie vereinbart, jährlich um 3, 5 oder 10 Prozent zum Beginn des Versicherungsjahres. Diese Erhöhung erfolgt erstmals zum Beginn des zweiten Versicherungsjahres.

2.2 Dabei werden die Versicherungssummen wie folgt gerundet:
- für die Invaliditäts- und Todesfallleistung auf volle 500 Euro,
- für die Unfallrente auf volle 10 Euro,
- für Tagegeld und Krankenhaustagegeld sowie Genesungsgeld auf volle 1 Euro.

2.3 Die erhöhten Versicherungssummen gelten für alle Unfälle nach dem Erhöhungstermin.

3 Anpassung des Beitrags

Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.

4 Verfahren

4.1 Vor der jährlichen Erhöhung erhalten Sie von uns eine Mitteilung in Textform. Die Erhöhung entfällt, wenn Sie ihr innerhalb von sechs Wochen nach Zugang unserer Mitteilung in Textform widersprechen. Wir werden Sie auf die Frist hinweisen.

4.2 Sie und wir können die Vereinbarung über die jährliche Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag für die gesamte Restlaufzeit des Vertrages widerrufen. Der Widerruf muss spätestens drei Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres in Textform erfolgen.

5 Ende der Dynamik

Ergibt sich durch die planmäßige Erhöhung von Leistung und Beitrag eine der nachfolgend genannten Versicherungssummen, so wird bei der betreffenden Leistungsart keine weitere Erhöhung der Versicherungssumme und des Beitrages mehr vorgenommen:

5.1 Kinder bis zum 17. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	1.000.000 Euro
Invalidität 225% Progression	400.000 Euro
Invalidität 350% Progression	250.000 Euro

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Invalidität mit 500% Progression	200.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	10.000 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	50 Euro
Unfall-Rente	3.000 Euro

5.2 Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	1.000.000 Euro
Invalidität mit 225% Progression	400.000 Euro
Invalidität mit 350% Progression / Plus	250.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression / Plus	200.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression Spezial / Plus	200.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	500.000 Euro
Tagegeld ab dem 8. Tag	100 Euro
Tagegeld ab dem 43. Tag	100 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	150 Euro
Unfall-Rente	3.000 Euro

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Allgemeine Tarifbestimmungen UnfallSchutz 2024 (MV-TB Unfallschutz 2024)

Allgemeine Tarifbestimmungen UnfallSchutz 2024 (MV-TB Unfallschutz 2024) ... 1
1 Geltungsbereich ... 3
1.1 Altersgrenzen ... 3
1.2 Risikoadäquate Anpassungen (Altersanpassungen) ... 3
1.3 Umstellung des Kindertarifs ... 3
1.4 Umstellung zum 67. Lebensjahr ... 3
1.5 Umstellung zum 75. Lebensjahr ... 4
1.6 Tarifanpassung ... 4
2 Allgemeine Tarifhinweise ... 5
3 Hinweise zur Antragsaufnahme ... 5
3.1 Bezugsberechtigung ... 5
4 Vertragsdauer ... 5
5 Neuverträge ... 6
6 Beiträge ... 6
6.1 Mindestbeitrag ... 6
6.2 Ratenzahlung ... 6
6.3 Dauernachlass ... 6
6.4 Dynamik ... 6
6.5 Versicherungsteuer ... 7
6.6 Nebengebühren ... 7
7 Mehrpersonennachlass ... 7
8 Digital-Nachlass ... 7
9 Innungsnachlass ... 7
Besondere Tarifbestimmungen MV-UnfallSchutz 2024 ... 8
1 Gesundheitsprüfung ... 8
1.1 Mitwirkung von Gebrechen und Krankheiten ... 8
1.2 Gesundheitsfrage ... 8
1.3 Nicht versicherbare Krankheiten ... 8
2 Dauernde Pflegebedürftigkeit ... 8
3 Berufsgruppen ... 8
3.1 Gefahrengruppe A ... 9
3.2 Gefahrengruppe B ... 9
3.3 Gefahrengruppe M ... 10
3.4 Nicht versicherbare Berufe ... 10
4 Höchstversicherungssummen ... 11
4.1 Kinder bis zum 17. Lebensjahr ... 11
4.2 Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr ... 11
4.3 Erwachsene ab dem 67. Lebensjahr ... 11

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4.4 Erwachsene ab dem 75. Lebensjahr 12
4.4 Einzel- und Gruppenkumulrisiko 12
5 Zielgruppentarife 12
5.1 Öffentlicher Dienst 13
5.2 Finanzdienstleister 13
5.3 Versorgungswerk und Handwerk (VW/HW) 14
5.4 Interessensgemeinschaft mittelständische Unternehmen (IGM) 15

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

1 Geltungsbereich

Die Tarife gelten für Privatpersonen, die ihren Erstwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben.
Die Unfallversicherung gilt jedoch weltweit und mit 24-Stunden-Deckung.

1.1 Altersgrenzen

Der UnfallSchutz 2024 berechnet sich auf Grundlage folgender Altersstufen:
- 0 - 17 Jahre* Kindertarif
- 18 - 66 Jahre* Erwachsenentarif (nach Eintrittsalter)
- 67 - 74 Jahre* Senioren -S1-
- ab 75 Jahre* Senioren -S2-

Das Höchstaufnahmealter für den Tarif ist das vollendete 66. Lebensjahr. Eine Höchstendalter sieht das Produkt nicht vor.
* Maßgeblich ist der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns.

1.2 Risikoadäquate Anpassungen (Altersanpassungen)

Der bei Vertragsbeginn entsprechend dem Alter der versicherten Person ermittelte Beitrag wird während der Vertragslaufzeit in folgenden Altersgruppen jährlich angepasst:
- Erwachsene in Berufsgruppe A, B und M ab 45 bis einschließlich 49 Jahre um 2,5%,
- Erwachsene in Berufsgruppe A, B und M ab 50 bis einschließlich 66 Jahre um 5,0%

Risikoadäquate Altersanpassungen gelten für die Leistungen Invalidität, Unfall-Rente, Todesfallleistung, Krankenhaustagegeld ohne/mit Genesungsgeld.

1.2.1 Wahlrecht

Gemäß Ziffer 6.1.3 MV-AUB 2024 kann sich der Kunde, soweit keine anderen Umstellungsregelungen gelten, statt einer Beitragserhöhung für eine entsprechende Summenreduzierung entscheiden. Das Wahlrecht gilt nicht für risikoadäquate Anpassungen gemäß Ziffer 1.2 MV-AUB Tarifbestimmungen 2024.

1.2.2 Dynamik bei Altersanpassung

Zudem kann der Kunde bis zum Alter 66 jährlich, eine herkömmliche Dynamik vereinbaren (Erhöhung von Leistungen und Beitrag um 3%, 5% oder 10%).

1.3 Umstellung des Kindertarifs

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das Kind das 18. Lebensjahr vollendet, stellen wir die Versicherung auf den bei Abschluss des Vertrags gültigen Erwachsenentarif um.

Dabei haben Sie folgendes Wahlrecht:
- Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend, oder
- Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.

Wir werden Sie rechtzeitig über Ihr Wahlrecht informieren. Haben Sie bis zur Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages noch keine Wahl getroffen, führen wir den Vertrag mit reduzierten Versicherungssummen fort.

Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein (Nachtrag) über die Änderungen.

1.4 Umstellung zum 67. Lebensjahr

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet, wird der Versicherungsschutz dieser Person in die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Version des Seniorentarifs (S1) umgestellt.

Dabei haben Sie folgendes Wahlrecht:

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Sie führen die Versicherung nach dem dann gültigen Seniorentarif weiter,
  oder
- Sie kündigen den Versicherungsschutz der versicherten Person in Textform zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet.

Bis zu diesem Zeitpunkt vereinbarten Progressionen entfallen zum Umstellungstermin. Sollte die bis dahin vereinbarte Invaliditätsgrundsumme höher sein, wie die Höchstversicherungssumme im Seniorentarif, wird der Vertrag mit maximal den Höchstversicherungssummen nach den Bestimmungen des Seniorentarifs weitergeführt.

Sollte die bis dahin vereinbarte Todesfallsumme höher sein, wie die Höchstversicherungssumme im Seniorentarif, wird der Vertrag mit maximal den Höchstversicherungssummen nach den Bestimmungen des Seniorentarifs weitergeführt.

Vereinbarte Krankentagegeld-Leistungen entfallen ab dem oben genannten Zeitpunkt. Wir werden Sie rechtzeitig über die Änderung informieren. Haben Sie bis zur Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages noch keine Wahl getroffen, führen wir den Vertrag im Seniorentarif (S1) fort.

Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein (Nachtrag) über die Änderungen.

1.5 Umstellung zum 75. Lebensjahr

Nach Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet, wird der Versicherungsschutz dieser Person in die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Version des Seniorentarifs (S2) umgestellt.

Dabei haben Sie folgendes Wahlrecht:
- Sie führen die Versicherung nach dem dann gültigen Seniorentarif weiter,
  oder
- Sie kündigen den Versicherungsschutz der versicherten Person in Textform zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet.

Wir werden Sie rechtzeitig über die Änderung informieren. Haben Sie bis zur Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages noch keine Wahl getroffen, führen wir den Vertrag im Seniorentarif (S2) fort. Die bis zu diesem Zeitpunkt vereinbarte Unfallrente entfällt zum Umstellungstermin.

Ist in Ihrem Vertrag ausschließlich als Grundrisiko die Unfallrente enthalten, erlischt der Vertrag automatisch zum Umstellungszeitpunkt.

Sie erhalten einen neuen Versicherungsschein (Nachtrag) über die Änderungen.

1.6 Tarifanpassung

Der Versicherer ist berechtigt, einmal jährlich die Tarifbeiträge für bestehende Verträge unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik zu überprüfen, um sie an die erwartete Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen und einen sich ergebenden Anpassungsbedarf an die betroffenen Versicherungsverträge weiterzugeben.
- Die Beiträge können für Teile des Gesamtbestands, die nach objektiv risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, mittels anerkannter mathematisch-statistischer Verfahren getrennt ermittelt werden.
- Ergibt sich aus der Überprüfung der Beiträge ein Erhöhungsbedarf von mindestens 5%, ist der Versicherer berechtigt, die Beiträge bestehender Verträge um diesen Änderungssatz, höchstens um 20%, anzupassen.
- Wenn die Überprüfung eine Beitragssenkung um mindestens 5% ergibt, ist der Versicherer zu einer entsprechenden Anpassung verpflichtet.

Beitragsanpassungen werden zur Hauptfälligkeit des Vertrags mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres vorgenommen.

Beitragssenkungen können auch ohne gesonderte Information durchgeführt werden. Beitragserhöhungen werden dem Versicherungsnehmer spätestens 1 Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung des Beitrags

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

mitgeteilt. Er kann dann den Versicherungsvertrag innerhalb 1 Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, kündigen.

2 Allgemeine Tarifhinweise

Der Tarif stellt auf durchschnittliche Risikoverhältnisse ab, d.h., subjektive Risikomerkmale, die in der zu versichernden Person begründet sind (z.B. zahlreiche Vorschäden), können besondere Beitragszuschläge, Bedingungen, u. ä. erfordern. Bereits im Vorvertrag bestehende und dokumentierte Ausschlusstatbestände (z.B. Ausschluss des Knies) behalten generell auch im neuen UnfallSchutz 2024 ihre Gültigkeit (Folgeversicherung aus bisher bestehenden Vertrag bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG).

Bei im Tarif nicht enthaltenen Risiken ist bei der Direktion der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG anzufragen. Für jede versicherte Person muss eine Invaliditätsleistung oder eine Unfall-Rente als Grundrisiko vereinbart werden. Die übrigen Leistungsarten sind dann zuwählbar. Zusatzrisiken können nur im Anschluss an das versicherte Grundrisiko vereinbart werden.

3 Hinweise zur Antragsaufnahme

Der Antrag soll der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG eine richtige Risikobeurteilung und individuelle Gestaltung des Versicherungsumfangs ermöglichen. Alle Antragsfragen sind daher sorgfältig, ausführlich und wahrheitsgemäß zu beantworten. Der Antrag und etwaige Fragebögen, Risikobeschreibungen etc. sind vom Antragsteller zu unterschreiben.

Füllt der Versicherungsnehmer den Antrag nicht selbst aus, hat der Vermittler darauf zu achten, dass der Antragsteller vor Unterzeichnung des Antrags die Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüft. Zusätze, Streichungen oder Änderungen darf der Vermittler nach Unterzeichnung des Antrags nicht ohne Einverständnis des Antragstellers vornehmen.

Anträge dürfen nicht früher als ein Jahr vor Vertragsbeginn aufgenommen werden. Nur volljährige, geschäftsfähige Personen dürfen Anträge stellen und Verträge abschließen. Bei Anträgen von Minderjährigen ist auch die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich. Mündliche Nebenabreden können vom Vermittler nicht erteilt werden und sind unwirksam. Der Vermittler darf ohne besondere Ermächtigung eine Erweiterung des im Antrag, im Tarif sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten Versicherungsschutzes nicht zusagen. Etwaige Abweichungen sind nach Rücksprache mit der Direktion der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG schriftlich zu fixieren.

3.1 Bezugsberechtigung

Die im Todesfall bezugsberechtigte(n) Person(en) sind möglichst namentlich mit Geburtsdatum zu benennen. Unterbleibt die Benennung, gilt bei Unfalltod einer versicherten Person die gesetzliche Erbfolge oder die testamentarischen Erben als bezugsberechtigt.

4 Vertragsdauer

Die Vertragsdauer beträgt mindestens 1 Jahr.

Soweit kein späteres Datum vereinbart wird, beginnen der Vertrag und der durch ihn gewährte Versicherungsschutz am Folgetag des Antragseingangs bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG.

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl Sie als auch wir. Der Vertrag kann zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer von uns und von Ihnen unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist gekündigt werden. Die Kündigung muss Ihnen oder uns in Textform zugehen.

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vorgesehenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf
sind jeweils ganze Jahre.

Wir können den Vertrag grundsätzlich unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zum vereinbarten Ablauftermin oder zum Ende jedes darauffolgenden Versicherungsjahres kündigen.

5 Neuverträge

Neuverträge dürfen nur nach den aktuell gültigen Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen abgeschlossen werden.
Zurzeit gelten für die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG die Vertragsbedingungen MV-AUB 2024.
Über einen Vertrag können nur Risiken einer Tarifgeneration abgeschlossen werden.

6 Beiträge

Der Beitrag errechnet sich nach den gewählten Tariflinien (Kompakt, Komfort, Premium und der Linienerweiterung Komfort+ / Handwerk Komfort+ und Premium+ / Handwerk Premium+) und den vereinbarten Leistungen sowie folgenden Tarifmerkmalen:

- Alter als Differenz zwischen dem Jahr zu Beginn des Beitragszeitraums und dem Geburtsjahr, Berufstätigkeit von Personen, die bei Abschluss mindestens 14 Jahre alt sind, oder
- mit besonders gefährdeten Berufen.
- Ein Höchst-Aufnahmealter ist in Ziffer 1.1 dieser Tarifbestimmungen geregelt.
- Die Beiträge sind im Voraus zu bezahlen.
- Der Einzug der Beiträge per Lastschriftverfahren ist erwünscht.

6.1 Mindestbeitrag

Der Mindestjahresbeitrag beträgt 60 Euro ohne Versicherungsteuer. Dieser Beitrag kann nicht unterschritten werden.

6.2 Ratenzahlung

Sofern keine abweichende Angabe gemacht wurde, wird eine jährliche Zahlungsweise vereinbart.
Der Ratenzahlungszuschlag beträgt bei:

- halbjährlicher Zahlungsweise 3% und bei
- vierteljährlicher und monatlicher Zahlungsweise 5%.

Bei monatlicher Zahlungsweise ist die Erteilung des SEPA-Mandates zwingend notwendig.

6.3 Dauernachlass

Sofern eine Vertragsdauer von 3 Jahren abgeschlossen wird, wird ein Dauernachlass in Höhe von 10% auf den Netto-Beitrag gewährt.

6.4 Dynamik

Sofern Sie eine Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag vereinbart haben, gilt die Besondere Bedingung für die Unfallversicherung mit jährlicher Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag (MV-BB Dynamik 2024).

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

6.5 Versicherungsteuer

Alle genannten Beiträge und Beitragssätze verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Versicherungsteuer von zurzeit 19%.
Zu beachten ist hierbei jedoch, dass bei privaten Interessenten gemäß der Verordnung über Preisangaben nur Endpreise, d.h. einschließlich Versicherungsteuer, zu nennen sind.

6.6 Nebengebühren

Nebengebühren (z.B. für die Ausfertigung der Versicherungsscheine) werden nicht erhoben.

7 Mehrpersonennachlass

Die Voraussetzungen für den Mehrpersonennachlass liegen vor, wenn zwei oder mehr Personen über einen Vertrag versichert werden. Es wird ab 2 Personen ein Nachlass von 10% gewährt. Ab 5 versicherten Personen erhöht sich der Nachlass auf 15%.

8 Digital-Nachlass

Es wird ein Digital-Nachlass in Höhe von 5% gewährt. Voraussetzung für den Nachlass, ist die Angabe einer gültigen E-Mail-Adresse. Der gesamte Schriftwechsel erfolgt ausschließlich elektronisch.

Der Digital-Nachlass wird in Abhängigkeit der Einverständniserklärungen zum digitalen Postversand und zur digitalen Kommunikation sowie den technischen Voraussetzungen gewährt.

9 Innungsnachlass

Die Voraussetzungen für den Innungsnachlass liegen vor, wenn der Versicherungsnehmer, als selbständiger Handwerker, Mitglied einer Handwerks-Innung ist. Der Nachweis ist nach Aufforderung innerhalb von 6 Monaten durch Nennung der Innungsnummer oder einer Kopie der letzten Beitragsrechnung der Innung zu erbringen. Es wird ein Nachlass in Höhe von 10% auf den Gesamtvertrag gewährt.

Der Innungsnachlass gilt nicht bei Anwendung der unter Ziffer 5 (Allgemeine Tarifbestimmungen UnfallSchutz 2024) genannten Zielgruppentarife.

Bei nicht rechtzeitiger Erbringung des Nachweises entfällt der Nachlass ab Datum der Aufforderung durch die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Besondere Tarifbestimmungen MV-UnfallSchutz 2024

1 Gesundheitsprüfung

1.1 Mitwirkung von Gebrechen und Krankheiten

Wir verzichten bei Antragstellung auf eine Gesundheitsprüfung bis zu einer abzuschließenden Invaliditäts-Grundsumme von 100.000 Euro und/oder einer Unfallrente bis zu einer monatlichen Rentenhöhe von 1.000 Euro in allen Tariflinien.

1.2 Gesundheitsfrage

Die nachstehende Gesundheitsfrage ist lediglich bei der Wahl von Versicherungssummen über den in Ziffer 1.1 genannten Summen zu beantworten.

- Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren Unfälle erlitten, die eine ärztliche Behandlung erforderlich machten oder bestehen oder bestanden, abweichend von den nicht versicherbaren Krankheiten, Beeinträchtigungen wegen einer schweren anhaltenden (dauerhaften) Krankheit?

Unter schwere anhaltende Erkrankungen/Krankheiten verstehen wir:

- Erkrankungen, die eine Krankenhausbehandlung erforderlich machen,
- Erkrankungen, die eine regelmäßige Behandlung oder eine Medikamenteneinnahme erforderlich machen,
- Erkrankungen, die eine Schwerbehinderung (GdB) von 50 und mehr zur Folge haben, oder
- eine Sehschwäche von (+/-) 8 Dioptrien und mehr zur Folge haben.

1.3 Nicht versicherbare Krankheiten

Nicht versicherbar sind Personen, die an folgenden Krankheiten in ärztlicher Behandlung sind oder waren:

- Diabetes Mellitus mit einem HbA1c-Wert ab 8%
- Demenz
- Parkinson
- Apoplex (Schlaganfall)
- Osteoporose (T-Wert < -2,5; keine Osteopenie)
- Morbus Paget
- Multiple Sklerose
- Glasknochenkrankheit (Osteogenesis imperfecta)
- Hämophilie (Bluterkrankheit)
- Autismus
- Schizophrenie
- Epilepsie
- Alkohol- / Drogenabhängigkeit / Rauschgiftsucht

2 Dauernde Pflegebedürftigkeit

Nicht versicherbar sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung. Pflegebedürftig ist, wer für die gewöhnlichen Verrichtungen des täglichen Lebens im höheren Maße auf Hilfe angewiesen ist. Anhaltspunkt für das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Annahmerichtlinien ist die Einstufung in den Pflegegrad 3.

3 Berufsgruppen

Die Beiträge richten sich bei Personen ab 18 Jahre bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres nach der beruflichen Tätigkeit.
Maßgeblich ist die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit, nicht der erlernte Beruf. Übt eine Person mehrere Tätigkeiten aus, so wird die Tätigkeit zugrunde gelegt, die zum überwiegenden Anteil (Stunden pro Woche) ausgeübt wird.
Personen, die sich in Ausbildung befinden, sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen. Im Folgenden nennen wir beispielhaft Hauptgruppen von Berufen. Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Bestehen Zweifel, zu welcher Gefahrengruppe Ihre Berufstätigkeit oder Beschäftigung gehört, setzen Sie sich bitte mit unserer Hauptverwaltung in Verbindung.

3.1 Gefahrengruppe A

Es werden Personen in die Gefahrengruppe A eingestuft, wenn es sich bei ihrer beruflichen Tätigkeit um eine Bürotätigkeit, eine kaufmännische oder verwaltende Tätigkeit im Innen- oder Außendienst, eine leitende oder aufsichtsführende Tätigkeit im Betrieb oder auf Baustellen, eine Tätigkeit im Laden, im Labor (ohne ätzende, giftige, leicht entzündliche oder explosible Stoffe), im Gesundheitswesen oder in der Schönheitspflege handelt.

Angehörige der Polizei sowie Zeit- und Berufssoldaten werden in der Gefahrengruppe A versichert, wenn sie ausschließlich im Innendienst tätig sind. Die in der Gefahrengruppe A versicherbaren Handwerksberufe sind unter den "Beispielen für Gefahrengruppe A" aufgeführt. Zur Gefahrengruppe A gehören auch Schüler, Studenten, Arbeitssuchende, Pensionäre und Rentner (ausgenommen der unter Ziffer 3.2, Absatz 3 genannten Regelung).
Abweichende Regelung bei Berufsanfängern für Beamtenanwärter und Referendare: Sie werden nach Gefahrengruppe A versichert. Erst nach Ende der Ausbildung erfolgt eine Neueinstufung gemäß der Tätigkeit, die der Versicherte dann ausübt.

Beispiele für Gefahrengruppe A:
- Ärzte (Humanmediziner), Altenpfleger, Apotheker, Architekten, Augenoptiker, Bademeister, Bauingenieure, Baukontrolleure, Bauleiter, Bäcker, Designer, Elektroniker (für Klein- und Endgeräte), Feinmechaniker, Feinoptiker, Fernsehtechniker, Floristen, Fotografen, Friseure, Geistliche, Gerichtsvollzieher, Glas- und Porzellanmaler, Hausfrauen und -männer, Hörgeräteakustiker, Informatiker, Informationstechniker, Ingenieure, Journalisten, Juristen, Kapitäne (Schifffahrt), Kaufleute, Kellner, Konditoren, Krankenpfleger, Lehrer (außer Turn-, Sport- und Tanzunterricht sowie in Lehrwerkstätten), Masseure, Musiker, Pförtner, Physiotherapeuten, Politiker, Postzusteller, Radiotechniker, Sanitäter, Schauspieler, Schneider, Sicherheitstechniker, Sozialarbeiter, Steuerberater, Technische Sachverständige, Technische Zeichner, Tontechniker, Uhrmacher, Justiz-Vollzugsbedienstete, Werbefachleute, Werkstoffprüfer, Zahnärzte, Zahntechniker, Zugabfertiger, Zugbegleitpersonal.

3.2 Gefahrengruppe B

Es werden Personen in die Gefahrengruppe B eingestuft, wenn es sich bei ihrer beruflichen Tätigkeit um eine körperliche oder handwerkliche (Ausnahmen siehe oben) Berufsarbeit oder eine Tätigkeit mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiblen Stoffen handelt.

Angehörige der Polizei, der Steuer- und Zollfahndung sowie Zeit- und Berufssoldaten werden in der Gefahrengruppe B versichert, wenn sie nicht ausschließlich im Innendienst tätig sind oder eine unter Ziffer 3.3 genannte Tätigkeit ausüben.

Werden Tätigkeiten der Gefahrengruppen A und B ausgeübt, so gilt grundsätzlich immer die Gefahrengruppe B. Ausnahmen hiervon sind in Gefahrengruppe M aufgeführt. Übersteigen die Einkünfte bei Pensionären und Rentnern durch entsprechende Tätigkeiten die „Verdienstgrenze der geringfügigen Beschäftigung“, werden sie ebenfalls in der Gefahrengruppe B versichert.

Beispiele für Gefahrengruppe B:
- Anlagenmechaniker, Arbeiter, Baggerführer, Bauführer, Bauhelfer, Baumaschinenführer, Bergleute, Berufskraftfahrer, Betonbauer, Bildhauer, Binnenschiffer, Bohrtechniker, Bootsbauer, Bootsleute, Brauer, Brunnenbauer, Chemiefacharbeiter, Chemielaboranten, Chemiker, Dachdecker, Drucker, Elektriker, Elektroinstallateure, Elektromaschinenbauer, Elektrotechniker, Entsorger, Fahrlehrer, Fahrzeugbauer, Feuerwehrleute (Berufs- und Werksfeuerwehr), Fischer, Fischverarbeiter, Fleischer, Fleischwarenhersteller, Fliesenleger, Fließbandarbeiter, Flugbegleiter/-personal, Fluggerätemechaniker, Flugzeugführer, Gärtner, Galvaniseure, Gebäudereiniger, Gerüstbauer, Gießer, Gipser, Glasbläser, Glaser, Gleisbauer, Hausmeister, Heizungsbauer, Hilfsarbeiter, Hufschmiede, Industriemechaniker (Maschinenbau), Industriemeister, Installateure, Isolierer, Karosseriebauer, Klempner, Köche, Kraftfahrzeugelektriker, Kraftfahrzeugmechaniker, Kranführer, Kunstschlosser, Lackierer, Lagerarbeiter, Landwirte, Lokomotivführer, Maler (im Ausbau), Maschinisten, Maurer, Mechatroniker, Metallarbeiter, Metallbauer, Möbeltransporteure, Monteure, Omnibusfahrer, Parkettleger, Personenschutzfachkräfte, Poliere, Produktionstechniker, Rangierer, Raumausstatter, Reitlehrer, Schausteller, Schlosser, Schornsteinfeger, Schuhmacher,

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Sicherheitsbedienstete, Sportlehrer (außer an Grund- und Förderschulen), Steinmetze, Straßenbahnführer, Straßenbauer, Stuckateure, Tänzer, Tanzlehrer, Taxifahrer, Techniker, Textilreiniger, Tierärzte, Tierpfleger, Tierzüchter, Tischler, Wachbedienstete, Waldarbeiter, Werkzeugmacher, Winzer, Zimmerer.

3.3 Gefahrengruppe M

Es werden Personen in die Gefahrengruppe M eingestuft, wenn es sich bei ihrer beruflichen Tätigkeit um eine körperliche oder handwerkliche Berufsarbeit oder eine Tätigkeit handelt, sie aber auf Grund Ihrer Qualifikation hauptsächlich eine kaufmännische oder verwaltende Tätigkeit im Innen- oder Außendienst, eine leitende oder Aufsicht führende Tätigkeit im Betrieb oder auf Baustellen ausführen.
Die erworbene Qualifikation muss mindestens dem DQR-Niveau 6 entsprechen.
Beispiele für Qualifikationen, die die Voraussetzung für die Einstufung in Gefahrengruppe M erfüllen:

- Meister
- Bachelor
- Fachwirt (Geprüfter)
- Techniker (Staatlich geprüfter)

Ausnahmen:
In der Berufsgruppenzuordnung wurde auf Grund des erhöhten Unfallrisikos bei ausgewählten Berufen weiterhin die Gefahrengruppe B zugeordnet, obwohl eine gleichwertige Qualifikation ähnlich dem DQR-Niveau 6 gegeben ist.

3.4 Nicht versicherbare Berufe

Keinen Versicherungsschutz bieten wir für Artisten, Sprengpersonal und Stuntmen sowie Berufs- und Profisportler an.
Berufs- und Profisportler sind Personen, die ihren Lebensunterhalt vollständig mit der Sportausübung verdienen (hierunter fallen auch Beamte und Soldaten in Sportfördergruppen der Bundeswehr, der Polizei oder des Zolls). Als Berufs- und Profisportler gelten auch Personen, die den Sport mit einem sehr hohen zeitlichen Umfang (mehr als 20 Stunden pro Woche) ausüben, in einem Vertragsverhältnis mit einem Verein oder einem Sponsor stehen und/oder bei einer Berufsgenossenschaft angemeldet sind.
Zum Beispiel:

- Artisten, Akrobaten, Tiertrainer/Tierbändiger, Stuntman
- Berufstaucher
- Kampfmittelräumdienst, Sprengpersonal, Munitionssucher
- Offshore-Personal, sowie Schiffsbesatzungen
- Pyrotechniker, Feuerwerker
- Rennreiter, Skilehrer
- Schausteller
- Spezialeinheiten bei der Polizei (SEK, MEK, GSG)
- Testfahrer, Rennfahrer
- Untertagetätige, Bergleute, Erzaufbereiter

3.4.1 Besonderheiten bei Vertragsamateuren bzw. bei Sport gegen Entgelt

Übt die versicherte Person eine Sportart aus, für die sie ein Einkommen (inklusive Prämien, Preisgelder und Aufwandsentschädigungen) erhält, handelt es sich hierbei um einen Vertragsamateur (im Fußball üblich) oder Sport gegen Entgelt.
Die versicherte Person kann dann unter folgenden Voraussetzungen versichert werden:
Das jährliche Gesamteinkommen wird durch 12 geteilt, um das durchschnittliche monatliche Entgelt zu erhalten, welches Grundlage für die folgende Abgrenzung ist.

- **Sportler mit monatlichem Entgelt bis 520 Euro:**
  Eine Unfallversicherung kann ohne Einschränkungen abgeschlossen werden.
- **Sportler mit monatlichem Entgelt von über 520 Euro:**
  Eine Unfallversicherung kann mit folgenden Einschränkungen abgeschlossen werden. Für die Leistungsarten Sofortleistung, Schmerzensgeld bei Knochenbruch und Tagegeld besteht kein Versicherungsschutz für Unfälle beim Sport, der gegen Entgelt betrieben wird.
- **Sportler, die mit dem Sport ihren überwiegenden Lebensunterhalt verdienen:**
  Verdient die versicherte Person mit dem ausgeübten Sport überwiegend (das heißt: zu mehr als 50%) ihren Lebensunterhalt (einschließlich Sportförderung und entsprechende Tätigkeit innerhalb von Polizei,

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Bundeswehr oder ähnlichem), – besteht bei Unfalltarifen des Münchener Vereins für alle Leistungsarten kein Versicherungsschutz für Unfälle beim Sport, der gegen Entgelt betrieben wird.

3.4.2 Berufe mit Direktionsanfrage

Die im Tarif bzw. MV-Mobilrechner mit Direktionsanfrage gekennzeichneten Berufe unterliegen einer gesonderten Risikoprüfung. Hierzu ist vorab eine Direktionsanfrage vorzunehmen.

3.4.3 Sportarten mit Direktionsanfrage

Die unten aufgeführten Sportarten unterliegen einer gesonderten Risikoprüfung. Hierzu ist vorab eine Direktionsanfrage vorzunehmen.
Folgende Sportarten sind betroffen:

- Boxsport
- Höhlen- und /oder Eistauchen
- Freeclimbing
- Hochgebirgssteigen
- Fallschirmspringen
- Paragliding, Drachenfliegen
- Motorrennsport
- Solo- und/oder Eisklettern
- Buggykiting

Bei den genannten Sportarten handelt es sich nur um einen Auszug der Gesamtliste.

4 Höchstversicherungssummen

4.1 Kinder bis zum 17. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	1.000.000 Euro
Invalidität mit 225% Progression	400.000 Euro
Invalidität mit 350% Progression	250.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression	200.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression Spezial	200.000 Euro
Übergangsleistung	5.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	10.000 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	50 Euro
Unfall-Rente	3.000 Euro

4.2 Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	1.000.000 Euro
Invalidität mit 225% Progression	400.000 Euro
Invalidität mit 350% Progression / Plus	250.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression / Plus	200.000 Euro
Invalidität mit 500% Progression Spezial / Plus	200.000 Euro
Übergangsleistung	10.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	500.000 Euro
Tagegeld ab dem 8. Tag	100 Euro
Tagegeld ab dem 43. Tag	100 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	150 Euro
Unfall-Rente	3.000 Euro

4.3 Erwachsene ab dem 67. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	100.000 Euro
Invalidität mit 225% Progression	0 Euro

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Invalidität mit 350% Progression / Plus	0 Euro
Invalidität mit 500% Progression / Plus	0 Euro
Invalidität mit 500% Progression Spezial / Plus	0 Euro
Übergangsleistung	10.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	20.000 Euro
Tagegeld ab dem 8. Tag	0 Euro
Tagegeld ab dem 43. Tag	0 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	150 Euro
Unfall-Rente	3.000 Euro

4.4 Erwachsene ab dem 75. Lebensjahr

Invalidität ohne Progression	100.000 Euro
Invalidität mit 225% Progression	0 Euro
Invalidität mit 350% Progression / Plus	0 Euro
Invalidität mit 500% Progression / Plus	0 Euro
Invalidität mit 500% Progression Spezial und Plus	0 Euro
Übergangsleistung	10.000 Euro
Todesfall: die Todesfallsumme darf jedoch nicht höher sein als die beantragte Invaliditäts-Grundsumme	20.000 Euro
Tagegeld ab dem 8. Tag	0 Euro
Tagegeld ab dem 43. Tag	0 Euro
Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld	150 Euro
Unfall-Rente	0 Euro

Es handelt sich um unsere tariflichen Höchstversicherungssummen. Werden mehrere Unfallversicherungen, auch unterschiedliche Tarife der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, für die zu versichernde Person beantragt, dürfen die o.g. Höchstversicherungssummen nicht überschritten werden. Gleiches gilt, wenn für die zu versichernden Personen weitere Unfallversicherungen bei der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG bereits bestehen und die MV-Unfallversicherung zusätzlich abgeschlossen wird.

4.4 Einzel- und Gruppenkumulrisiko

4.4.1 Einzelkumulrisiko

Bestehen für eine versicherte Person bei der Münchener Verein Allgemeinen Versicherung-AG weitere Unfallversicherungen, so gilt für diese Person eine Höchstentschädigung von 2.000.000 Euro für alle Versicherungen zusammen.

4.4.2 Höchstentschädigungen beim Kumulrisiko

Sind mehrere durch einen Versicherungsvertrag versicherte Personen von einem Unfall betroffen, so gelten folgende Beträge als gemeinsame Höchstversicherungssummen für alle Versicherten Personen:

- 3.000.000 Euro für den Invaliditäts- und Todesfall
- 100.000 Euro für Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld
- 100.000 Euro für Tagegeld
- 100.000 Euro für Übergangsleistung
- 100.000 Euro für Such-, Rettungs-, und Bergungskosten
- 100.000 Euro für Rehabilitationskosten
- 100.000 Euro für kosmetische Operationen
- 100.000 Euro für alle Sofortleistungen

Die für die Einzelpersonen vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

5 Zielgruppentarife

Dem Vertrag liegt der Zielgruppentarif zugrunde. Voraussetzungen:

- Der Versicherungsnehmer des Vertrages ist einer der Zielgruppen zuzuordnen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Alle weiteren versicherten Personen des Vertrages werden dann automatisch dem Zielgruppentarif des Versicherungsnehmers zugeordnet, solange sie in dem bestehenden Vertrag mitversichert sind.
- Diese Regelung ist unabhängig vom Alter der versicherten Personen und ihrem Arbeitsverhältnis.
- Änderungen der Berufsgruppenzuordnung für die einzelnen versicherten Personen bleiben davon unberührt.

Nachfolgend die Arten der Zielgruppentarife:

5.1 Öffentlicher Dienst

Voraussetzung dafür ist, dass der Versicherungsnehmer Beamter, Angestellter, Arbeiter oder Pensionär des öffentlichen Dienstes oder Mitarbeiter gleichstrukturierter Körperschaften ist.
Berechtigt für den Abschluss einer Unfallversicherung über diesen Tarif sind:

5.1.1 Beamte, Richter, Angestellte, Arbeiter

- von Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts,
- von juristischen Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden und wenn an ihrem Grundkapital juristische Personen des deutschen öffentlichen Rechts mit mindestens 50% beteiligt sind oder wenn sie Zuwendungen aus öffentlichen Haushalten zu mehr als der Hälfte ihrer Haushaltsmittel erhalten (§23 BHO oder die entsprechenden haushaltsrechtlichen Vorschriften der Länder),
- von mildtätiger und kirchlicher Einrichtungen,
- von der als gemeinnützig anerkannten Einrichtungen, die der Gesundheitspflege und Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege dienen sowie durch Förderung der Wissenschaft, Kunst und Religion, der Erziehung, Volks- und Berufsausbildung dem allgemeinen Besten auf materiellem, geistigem und sittlichem Gebiet nutzen, sofern ihre nichtselbständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50% der normalen Arbeitszeit beansprucht und sofern sie von ihnen besoldet oder entlohnt werden sowie die bei diesen juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen, ferner Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr.

5.1.2 Beamte, Angestellte und Arbeiter überstaatlicher oder zwischenstaatlicher Einrichtungen

Für sie gilt das gleiche wie für die in Ziffer 5.1.1 genannten, falls sie deutsche Staatsangehörige sind und einen Wohnsitz im Geschäftsgebiet haben.

5.1.3 Pensionäre, Rentner und Beurlaubte

Wenn sie die oben genannten Voraussetzungen unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die oben genannten Voraussetzungen erfüllt haben.

Wenn der Versicherungsnehmer eine der oben genannten Voraussetzungen erfüllt, können zu diesem Tarif mitversichert werden:
- Ehegatte des Versicherungsnehmers,
- Kinder des Versicherungsnehmers,
- nicht erwerbstätige Familienangehörige des Versicherungsnehmers, wenn sie mit diesem in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm unterhalten werden.

5.2 Finanzdienstleister

Voraussetzung dafür ist Ihre Anstellung in einem Betrieb der Versicherungs- oder Banken-Branche oder in einem seiner Einzelunternehmen.
Berechtigt für den Abschluss einer Unfallversicherung über diesen Tarif sind:

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

5.2.1 Angestellte des Innen- und Außendienstes von Versicherungsgesellschaften und Banken

Der Anspruch auf die Versicherung zu verminderten Beiträgen erlischt bei Kündigung des Dienst- oder Vertragsverhältnisses zum Zeitpunkt des Ausscheidens.
Nur nach Ausscheiden durch Erreichen der Altersgrenze bzw. durch Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit wird der MV-Finanzdienstleistertarif weiterhin gewährt.

5.2.2 Freie Mitarbeiter des Außendienstes

Für die Dauer der hauptberuflichen, ausschließlichen und ständigen Tätigkeit bei einer Versicherungsgesellschaft oder Bank bzw. nach altersbedingter Beendigung der Tätigkeit bzw. Beendigung der Tätigkeit durch Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit erhalten Sie den MV-Finanzdienstleistertarif.
Der Anspruch auf die Versicherung zu verminderten Beiträgen erlischt bei Fortfall der hauptberuflichen, ausschließlichen und ständigen Tätigkeit im Versicherungs- oder Bankenwesen ab Änderungstermin.

5.2.3 Hauptberufliche Innen- und Außendienstmitarbeiter von Vermittlern des Versicherungs- oder Bankengewerbes

Für die Dauer der hauptberuflichen Tätigkeit von Innen- und Außendienstmitarbeitern bei Vermittlern des Versicherungs- oder Bankengewerbes erhalten Sie den MV-Finanzdienstleistertarif. Die Regelung gilt auch bei:

- Ehemaligen Mitarbeitern im Versicherungs- oder Bankenwesen, die sich im Ruhestand befinden.
- Ehemaligen Mitarbeitern im Versicherungs- oder Bankenwesen, die wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ausgeschieden sind.
  Der Anspruch auf die Versicherung zu verminderten Beiträgen erlischt bei Aufnahme einer neuen Tätigkeit außerhalb des Versicherungs- oder Bankenwesens.
- Ehegatten der oben genannten Personenkreise
  Auch nach dem Tod des Mitarbeiters wird die Ermäßigung dem überlebenden Ehegatten, jedoch nur bis zur Wiederverheiratung, weiterhin gewährt.
- Kinder der oben genannten Personenkreise
  Auch nach dem Tod des Mitarbeiters wird die Ermäßigung den überlebenden Waisen weiterhin gewährt, solange die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:
- Eheliche Kinder bzw. gesetzlich ebenso zu behandelnde Kinder (z.B. Adoptivkinder) sowie Stiefkinder der oben genannten Personenkreise haben Anspruch auf Gewährung des MV-Finanzdienstleistertarifes.

Der Anspruch auf die Versicherung zu verminderten Beiträgen erlischt bei Fortfall der hauptberuflichen, ausschließlichen und ständigen Tätigkeit im Versicherungs- oder Bankenwesen ab Änderungstermin.

5.3 Versorgungswerk und Handwerk (VW/HW)

In Regionen ohne Versorgungswerk, gilt der Sondertarif Handwerk.

- Für den Sondertarif Handwerk ist kein Nachweis erforderlich, dies ergibt sich aus den Antragsdaten (Beruf des Versicherungsnehmers).

In Regionen mit Versorgungswerk gilt folgendes:

- Der Versicherungsnehmer oder der Arbeitgeber ist Mitglied in einem Versorgungswerk der Münchener Verein Versicherungsgruppe.

5.3.1 Berechtigter Personenkreis

Berechtigt für den Abschluss einer Unfallversicherung über diesen Tarif sind:

- Inhaber eines handwerklichen Betriebes
- Angestellte Arbeitnehmer eines handwerklichen Betriebs (Handwerker, kaufmännische Angestellte, Arbeiter und Auszubildende)

5.3.2 Mitversicherung

Ehegatten und Kinder der genannten Personen können mitversichert werden.

5.3.3 Nachweis

Als Nachweis gelten folgende Varianten:

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

- Für Versicherungsnehmer liegt bereits eine Versorgungswerks-Berechtigung in einem bestehenden Vertrag vor (alle Sparten).
- Im Antragsformular wurde der Punkt „Antragstellung im Rahmen eines Kollektivvertrages“ handwerkliches Versorgungswerk angekreuzt.

5.4 Interessensgemeinschaft mittelständische Unternehmen (IGM)

5.4.1 Berechtigter Personenkreis

Berechtigt für den Abschluss einer Unfallversicherung über diesen Tarif sind:
- Selbständige Unternehmer eines mittelständischen Unternehmens
- Jedes mittelständische Unternehmen (bis zu 500 Angestellten)
- Jeder angestellte Arbeitnehmer eines mittelständischen Unternehmens

5.4.2 Mitversicherung

Wenn der Versicherungsnehmer die genannten Voraussetzungen erfüllt, können mitversichert werden:
- Ehegatten und/oder Lebenspartner des Versicherungsnehmers
- Kinder des Versicherungsnehmers und/oder Lebenspartners

5.4.3 Nachweis

Als Nachweis gelten folgende Varianten:
- Für Versicherungsnehmer liegt bereits eine IGM-Berechtigung in einem bestehenden Vertrag vor (alle Sparten).
- Im Antragsformular wurde der Punkt „Antragstellung im Rahmen eines Kollektivvertrages“ Interessengemeinschaft Mittelstand angekreuzt.

Entfallen die Voraussetzungen gemäß Ziffer 5 (Zielgruppentarife), wird der Vertrag zu dem dann maßgeblichen Tarifbeitrag (Normaltarif) fortgeführt.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Erläuterungen und Erklärungen

A. Erklärung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und Hinweise über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

B. Widerrufsbelehrung

C. Sonstige Hinweise und Erklärungen

A. Erklärung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 19 Versicherungsvertragsgesetz die mit dem Versicherungsantrag verbundenen Fragen nach bestem Wissen sorgfältig und vollständig beantworten muss. Korrekte und vollständige Angaben sind für die Entscheidung des Versicherers, den Vertrag mit dem beantragten Inhalt zu schließen, maßgeblich. Mir ist weiter bekannt, dass der Versicherer bis zur Annahme des Antrags berechtigt ist, mich erneut zu Umständen zu befragen, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind.

Hinweise über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung
(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)

Welche Pflichten haben Sie vor Vertragsabschluss (vorvertragliche Anzeigepflichten)?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Wenn Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt haben, steht uns das Recht zur Vertragsänderung nicht zu.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang einer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B. Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Versicherungsfälle, Risiko- / Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und / oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ein, dass die Versicherer der Münchener Verein Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den / die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Ich willige ein, dass der Versicherer bei Vertragsschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von der Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr.99, 76532 Baden-Baden einholt und nutzt. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Versicherer ist im Übrigen verpflichtet, mir Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie zum Zweck der Speicherung zu geben. Zur Überprüfung meiner dort gespeicherten Daten kann ich mich auch direkt mit den Auskunft gebenden Unternehmen in Verbindung setzen. Bitte beachten Sie hierzu auch die beiliegende Information gem. Art.14 DSGVO über die Infoscore Consumer Data GmbH.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der / die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf / dürfen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

C. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1
Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,**
  einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen,
  diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Abteilung AVB, 80283 München (oder Hausanschrift: Pettenkoferstr.19, 80336 München). Wenn Sie den Vertrag online abschlossen haben, können Sie Ihr Widerrufsrecht auch online über unsere auf unserer Homepage https://www.muenchener-verein.de bereitgestellte elektronische Widerrufsfunktion ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z.B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben Sie – wenn Sie den Vertrag online geschlossen haben - hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; von dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Beitrag beträgt der Einbehalt bei vereinbarter monatlicher Zahlungsweise 1/30, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei jährlicher Zahlungsweise 1/360 für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat. Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalls aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens 12 Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Abschnitt 2
Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Die Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen entnehmen Sie bitte der vollständigen Widerrufsbelehrung, die Ihnen im Rahmen der vorvertraglichen Informationen und mit dem Versicherungsschein übermittelt werden.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

D. Sonstige Hinweise und Erklärungen

1. Einschränkung der Vermittlervollmacht zur Entgegennahme von Zahlungen

Der Vermittler ist zur Entgegennahme von Zahlungen des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages nicht bevollmächtigt.

2. Einwilligung zur Datenübermittlung bei abweichendem Kontoinhaber

Ich stimme zu, dass die Ankündigung des SEPA-Basislastschrift-Einzugs gemäß den „Bedingungen für den Lastschrifteinzug“ gegenüber dem Kontoinhaber erfolgt und dem Kontoinhaber hiermit in Verbindung stehende Vertragsdaten übermittelt werden.

3. Fragen oder Beschwerden

Bitte wenden Sie sich bei Fragen oder Beschwerden an uns. Wir werden uns bemühen, Klärung bzw. Abhilfe zu schaffen. Bei Fragen und Beschwerden haben Sie die Möglichkeit, sich an den Verein Versicherungsombudsmann e.V., dessen Mitglied die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG ist, zu wenden. Den **Versicherungsombudsmann e.V.** erreichen Sie über folgende Zugangswege: Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; Tel. 0800 3696000; Fax 0800 3699000; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de. Sie können damit das außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren, das für sie kostenlos ist, in Anspruch nehmen. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt. Informationen erhalten Sie auch unter www.versicherungsombudsmann.de.
Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, zu wenden.

4. Anwendbares Recht

Auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

5. Beginn der Haftung

Die Haftung des Versicherers beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt die Haftung des Versicherers schon in dem festgesetzten Zeitpunkt.

6. Einwilligung zur gemeinsamen Datenführung

Ich willige ein, dass die Versicherer der Münchener Verein Versicherungsgruppe (Münchener Verein Krankenversicherung a. G., Münchener Verein Lebensversicherung AG, Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG) meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen.

7. Einwilligung in die Bonitätsprüfung

Ich willige ein, dass der Versicherer bei Vertragsschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von einer Auskunftei (z.B. Creditreform, InFo-Score) einholt und nutzt. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Versicherer ist im Übrigen verpflichtet, mir Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie zum Zweck der Speicherung zu geben. Zur Überprüfung meiner dort gespeicherten Daten kann ich mich auch direkt mit den Auskunft gebenden Unternehmen in Verbindung setzen.

8. Einwilligung zur Datenübermittlung bei abweichendem Kontoinhaber

Ich stimme zu, dass die Ankündigung des SEPA-Basislastschrift-Einzugs gemäß den „Bedingungen für den Lastschrifteinzug“ gegenüber dem Kontoinhaber erfolgt und dem Kontoinhaber hiermit in Verbindung stehende Vertragsdaten übermittelt werden.

9. Ermächtigung zur Vorversichereranfrage

Ich ermächtige die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG bei allen im Antrag genannten Vorversicherern die Anzahl und Höhe der Vorschäden abzufragen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Erläuterungen und Erklärungen

A. Erklärung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und Hinweise über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

B. Widerrufsbelehrung

C. Sonstige Hinweise und Erklärungen

A. Erklärung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 19 Versicherungsvertragsgesetz die mit dem Versicherungsantrag verbundenen Fragen nach bestem Wissen sorgfältig und vollständig beantworten muss. Korrekte und vollständige Angaben sind für die Entscheidung des Versicherers, den Vertrag mit dem beantragten Inhalt zu schließen, maßgeblich. Mir ist weiter bekannt, dass der Versicherer bis zur Annahme des Antrags berechtigt ist, mich erneut zu Umständen zu befragen, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind.

Hinweise über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung
(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)

Welche Pflichten haben Sie vor Vertragsabschluss (vorvertragliche Anzeigepflichten)?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Wenn Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt haben, steht uns das Recht zur Vertragsänderung nicht zu.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang einer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B. Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Versicherungsfälle, Risiko- / Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und / oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ein, dass die Versicherer der Münchener Verein Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den / die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Ich willige ein, dass der Versicherer bei Vertragsschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von der Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr.99, 76532 Baden-Baden einholt und nutzt. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Versicherer ist im Übrigen verpflichtet, mir Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie zum Zweck der Speicherung zu geben. Zur Überprüfung meiner dort gespeicherten Daten kann ich mich auch direkt mit den Auskunft gebenden Unternehmen in Verbindung setzen. Bitte beachten Sie hierzu auch die beiliegende Information gem. Art.14 DSGVO über die Infoscore Consumer Data GmbH.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der / die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf / dürfen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

C. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1
Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,**
  einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen,
  diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Abteilung AVB, 80283 München (oder Hausanschrift: Pettenkoferstr.19, 80336 München). Wenn Sie den Vertrag online abschlossen haben, können Sie Ihr Widerrufsrecht auch online über unsere auf unserer Homepage https://www.muenchener-verein.de bereitgestellte elektronische Widerrufsfunktion ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z.B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben Sie – wenn Sie den Vertrag online geschlossen haben - hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; von dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Beitrag beträgt der Einbehalt bei vereinbarter monatlicher Zahlungsweise 1/30, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei jährlicher Zahlungsweise 1/360 für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat. Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalls aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens 12 Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Abschnitt 2
Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Die Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen entnehmen Sie bitte der vollständigen Widerrufsbelehrung, die Ihnen im Rahmen der vorvertraglichen Informationen und mit dem Versicherungsschein übermittelt werden.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

D. Sonstige Hinweise und Erklärungen

1. Einschränkung der Vermittlervollmacht zur Entgegennahme von Zahlungen

Der Vermittler ist zur Entgegennahme von Zahlungen des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages nicht bevollmächtigt.

2. Einwilligung zur Datenübermittlung bei abweichendem Kontoinhaber

Ich stimme zu, dass die Ankündigung des SEPA-Basislastschrift-Einzugs gemäß den „Bedingungen für den Lastschrifteinzug“ gegenüber dem Kontoinhaber erfolgt und dem Kontoinhaber hiermit in Verbindung stehende Vertragsdaten übermittelt werden.

3. Fragen oder Beschwerden

Bitte wenden Sie sich bei Fragen oder Beschwerden an uns. Wir werden uns bemühen, Klärung bzw. Abhilfe zu schaffen. Bei Fragen und Beschwerden haben Sie die Möglichkeit, sich an den Verein Versicherungsombudsmann e.V., dessen Mitglied die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG ist, zu wenden. Den **Versicherungsombudsmann e.V.** erreichen Sie über folgende Zugangswege: Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; Tel. 0800 3696000; Fax 0800 3699000; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de. Sie können damit das außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren, das für sie kostenlos ist, in Anspruch nehmen. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt. Informationen erhalten Sie auch unter www.versicherungsombudsmann.de.
Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, zu wenden.

4. Anwendbares Recht

Auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

5. Beginn der Haftung

Die Haftung des Versicherers beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt die Haftung des Versicherers schon in dem festgesetzten Zeitpunkt.

6. Einwilligung zur gemeinsamen Datenführung

Ich willige ein, dass die Versicherer der Münchener Verein Versicherungsgruppe (Münchener Verein Krankenversicherung a. G., Münchener Verein Lebensversicherung AG, Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG) meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen.

7. Einwilligung in die Bonitätsprüfung

Ich willige ein, dass der Versicherer bei Vertragsschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von einer Auskunftei (z.B. Creditreform, InFo-Score) einholt und nutzt. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Versicherer ist im Übrigen verpflichtet, mir Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten, deren Herkunft und Empfänger sowie zum Zweck der Speicherung zu geben. Zur Überprüfung meiner dort gespeicherten Daten kann ich mich auch direkt mit den Auskunft gebenden Unternehmen in Verbindung setzen.

8. Einwilligung zur Datenübermittlung bei abweichendem Kontoinhaber

Ich stimme zu, dass die Ankündigung des SEPA-Basislastschrift-Einzugs gemäß den „Bedingungen für den Lastschrifteinzug“ gegenüber dem Kontoinhaber erfolgt und dem Kontoinhaber hiermit in Verbindung stehende Vertragsdaten übermittelt werden.

9. Ermächtigung zur Vorversichereranfrage

Ich ermächtige die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG bei allen im Antrag genannten Vorversicherern die Anzahl und Höhe der Vorschäden abzufragen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Unfallversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Unternehmen: Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG Deutschland

Produkt UnfallSchutz 2024

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).
- ✓ Lebenslange Unfallrente bei besonders schweren Beeinträchtigungen.
- ✓ Krankenhaustagegeld bei Krankenhausaufenthalten oder ambulanter Operation
- ✓ Genesungsgeld bei Krankenhausaufenthalt
- ✓ Einmalige Unfall-Todesfallleistung bei Tod
- ✓ Einmalige Übergangsleistung bei besonders schwerer Beeinträchtigung nach sechs Monaten
- ✓ Tagegeld für die Dauer der ärztlichen Behandlung
- ✓ Kostenersatz für kosmetische Operationen
- ✓ Kostenersatz für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze.

Dienstleistungen

- ✓ Häusliche Hilfe in der ersten Zeit nach einem Unfall (z.B. Pflege, Menüservice, Haushaltshilfe)
- ✓ Professionelles Rehabilitationsmanagement

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

Was ist nicht versichert?

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

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Eingeschränkt versichert bzw. vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Unfälle durch Alkohol- oder Drogenkonsum
- ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat
- ! Bandscheibenschäden
- ! Infektionen

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

Wo bin ich versichert?

✓ Sie haben weltweit Versicherungsschutz.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- 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 oder den einmaligen 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 zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.

Wann beginnt und endet die Deckung?
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.
Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.
Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von drei Jahren oder mehr? Dann können Sie Ihren Vertrag am Ende des dritten Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns drei Monate vor Ende des dritten Jahres zugehen.

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 der Vertrag schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Weitere Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes

Informationen zum Versicherer

1. Ihr **Vertragspartner** ist die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG mit Sitz in München, eingetragen im Handelsregister beim Amtsgericht München unter HRB 42132. Die Postadresse unserer Direktion lautet: Pettenkoferstr. 19, 80336 München.

2. Die ladungsfähige Anschrift des Versicherers lautet: Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Pettenkoferstr. 19, 80336 München.

3. Das Unternehmen wird vertreten durch den Vorstand. Mitglieder des Vorstandes sind Dr. Rainer Reitzler (Vorsitzender), Peter Bauer, Sebastian Hartmann und Christian Mohrdieck.

4. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers besteht satzungsgemäß in dem Betrieb aller Zweige der privaten Versicherung. Lebens-, Kranken, Rechtsschutz- und Kreditversicherungen werden jedoch nur als Rückversicherungen übernommen.

   Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

Informationen zur angebotenen Leistung

5. Ihrem Vertrag liegen je nach gewählter Versicherungsart Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB), Besondere Bedingungen und Klauseln zugrunde. Das Vertragsverhältnis unterliegt deutschem Recht.

   Angaben zu Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen, Klauseln, Tarifbestimmungen und sonstigen Vertragsbestimmungen.

6. Der **Gesamtpreis** Ihrer Versicherung ist in dem Ihnen zusammen mit den vorliegenden Informationen ausgehändigten Versicherungsvorschlag ausgewiesen. Er ist darüber hinaus im Versicherungsantrag sowie auf dem Versicherungsschein aufgeführt.
   Im Gesamtpreis enthalten ist die gesetzliche Versicherungssteuer in der jeweils gültigen Höhe.

7. Weitere Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben.

8. Die **Zahlung** der Versicherungsprämie erfolgt wahlweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Zahlungsmodalitäten ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

9. **Gültigkeitsdauer der Informationen**: Die vorliegenden Informationen sind nur solange gültig, wie die ihrer Erstellung zugrunde liegenden Umstände unverändert bleiben.

Informationen zum Vertrag

10. **Zustandekommen des Vertrages**: Haben Sie einen verbindlichen Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages gestellt, kommt der Vertrag mit Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins an Sie zustande. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

    Die Versicherung und der Versicherungsschutz beginnen – vorbehaltlich einer späteren abweichenden Vereinbarung - zu dem beantragten Zeitpunkt. Weitere Informationen zum Versicherungsbeginn enthalten die Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

11. **Widerrufsbelehrung**

Abschnitt 1
Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen
- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,**

einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, Besonderen Bedingungen und Klauseln,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten**

Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Abteilung AVB, 80283 München (oder Hausanschrift: Pettenkoferstr.19, 80336 München). Wenn Sie den Vertrag online abschlossen haben, können Sie Ihr Widerrufsrecht auch online über unsere auf unserer Homepage https://www.muenchener-verein.de bereitgestellte elektronische Widerrufsfunktion ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z.B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben Sie – wenn Sie den Vertrag online geschlossen haben - hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; von dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Beitrag beträgt der Einbehalt bei vereinbarter monatlicher Zahlungsweise 1/30, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei jährlicher Zahlungsweise 1/360 für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat. Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalls aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens 12 Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Abschnitt 2
Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Die Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen entnehmen Sie bitte der vollständigen Widerrufsbelehrung, die Ihnen im Rahmen der vorvertraglichen Informationen und mit dem Versicherungsschein übermittelt werden.

12. **Vertragsdauer**: Der Vertrag ist für die vereinbarte Zeit abgeschlossen.
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate (in der Kraftfahrtversicherung ein Monat) vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren (in der Kraftfahrtversicherung nur Jahresverträge möglich) kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

13. Der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrages legen wir das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde.

14. Eine vertragliche Regelung über das auf den **Vertrag anwendbare Recht** sowie über das zuständige Gericht enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

15. Die Mitteilung der Vertragsbedingungen und der Vorabinformationen gemäß VVG-InfoV sowie die Kommunikation während Ihrer Vertragslaufzeit erfolgen in deutscher Sprache.

Informationen zum Rechtsweg

16. Zur außergerichtlichen Schlichtung von Streitfällen haben Sie die Möglichkeit, sich an den **Verein Versicherungsombudsmann e.V**. zu wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

    Versicherungsombudsmann e.V.
    Postfach 080632
    10006 Berlin
    E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
    Internet: www.versicherungsombudsmann.de

    Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

    Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform Online Streitbeilegung wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

    Voraussetzung für die Einleitung des Ombudsmannverfahrens ist in jedem Fall, dass Sie zuvor bei uns Ihren Anspruch erfolglos geltend gemacht haben. Der Ombudsmann behandelt eine Beschwerde auch dann nicht, wenn diese bereits vor einem Gericht, einer Schiedsstelle oder einer anderen Streitschlichtungseinrichtung verhandelt wird oder von einer solchen Stelle entschieden wurde, ebenso dann nicht, solange die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht damit befasst ist. Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn zu wenden.

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-1000, Fax 089/51 52-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Dienstleisterliste

Münchener Verein Krankenversicherung a.G.
Münchener Verein Lebensversicherung AG
Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste der Dienstleister, die vertragsgemäß von der Schweigepflicht geschützte Daten und / oder Gesundheitsdaten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen. Die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen sind, können Sie gerne der nachfolgenden Auflistung entnehmen.

> Gesellschaften der Münchener Verein Versicherungsgruppe, die von der Schweigepflicht geschützte Stammdaten der Versicherten in einem gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren nutzen:
> Münchener Verein Krankenversicherung a.G., Münchener Verein Lebensversicherung AG, Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

Folgende Dienstleister erheben, verarbeiten oder nutzen Gesundheitsdaten oder nach § 203 StGB geschützte Daten im Auftrag der Unternehmen der Münchener Verein Versicherungsgruppe:

- **Für die**
  Münchener Verein Krankenversicherung a.G., Münchener Verein Lebensversicherung AG und Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

Deutsche Post Direkt GmbH	Adressrecherche
Deutsche Post Adress GmbH & Co KG	Adressrecherche
Dienstleister für Druck, Kuvertierung und Versand	Durchführung von Postversand-Aktionen
IT-Consulting-Firmen	IT-techn. Prozesse/Wartung/Pflege
documentus Bayern GmbH	datenschutzgerechte Akten- und Datenvernichtung
Infoscore Consumer Data GmbH	Bonitätsprüfung
ARA GmbH	externes Call Center

- **Für die**
  Münchener Verein Krankenversicherung a.G.

MedCare, Coral Springs	Auslandsassistenz (Unterstützung bei Fällen mit Auslandsbezug und/oder Rücktransport)
Malteser Hilfsdienst gGmbH	Auslandsassistance
ViaMed GmbH	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung
IMB Consult GmbH	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung
Innovas GmbH	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung
MEDICPROOF GmbH	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung
Gutachterpool	medizinische und pflegerische Begutachtung
Hilfsmittelversorger	Hilfsmittelversorgung
GenRe	Rückversicherung
PASS IT-Consulting	Zulagenverwaltung, geförderte Pflegezusatz-versicherung
Giesecke & Devrient GmbH	Herstellung Münchener Verein Card für privat Versicherte
Manhillen Drucktechnik GmbH	Pflegekarte
COMPASS Private Pflegeberatung GmbH	Pflegeberatung
Thieme TeleCare GmbH	Assistanceleistungen

Münchener Verein Krankenversicherung a. G., Sitz München, HRB 764, AG München - **Münchener Verein Lebensversicherung AG,** Sitz München, HRB 211154, AG München - **Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG,** Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstr. 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-10 00, Fax 089/51 52-15 01, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

Dienstleisterliste

MANUTEX GmbH	Assistanceleistungen
almeda GmbH	Assistanceleistungen
iATROS GmbH	Assistanceleistungen
mentalis GmbH	Assistanceleistungen
Seghorn Inkasso GmbH	Forderungseinzug
IBM Deutschland GmbH	Unterstützung bei der Extraktion von Rechnungs-daten
Victor Deutschland GmbH	Vermittlung-,Bestands-,Leistungsbearbeitung
Xempus Deutschland GmbH	Digitale Anwendungen für betriebliche Kranken-versicherung
Creditreform Ganzmüller Groher & Kollegen KG	Forderungseinzug
MediaKom GmbH & Co. KG	Unterstützung bei der Leistungsbearbeitung

- **Für die**
  Münchener Verein Lebensversicherung AG

Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung
Creditreform Ganzmüller, Groher & Kollegen KG	Bonitätsprüfung
New Reinsurance Company Ltd.	Rückversicherung
Munich Re AG	Rückversicherung
Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland	Rückversicherung
Deutsche Post AG Post & Paket Deutschland	Postidentverfahren
Xempus AG	Digitale Anwendungen für betriebliche Altersvorsorge
ReIntra GmbH	Beratungs- und Reintegrationsdienst
vers.diagnose	digitale biometrische Risikoprüfung

- **Für die**
  Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

ALLYSCA Assistance GmbH	Assistanceleistungen
Reha Assist Deutschland GmbH	Assistanceleistungen
Dr. med. V. Dittrich, Dr. med. Ch. Hanusa, Schönklinik	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung / Beratungsarzt
Gutachterpool	Unterstützung bei der medizinischen Begutachtung
E+S Rückversicherung	Rückversicherung
GenRe	Rückversicherung
AXIS RE SE	Rückversicherung
AVUS worldwide claims service GmbH & Co. KG	Auslandsregulierung 4. KH-Richtlinie
AFES AG	Auslandsregulierung 4. KH-Richtlinie
Creditreform Ganzmüller Groher & Kollegen KG	Forderungseinzug
Seghorn Inkasso GmbH	Forderungseinzug

Münchener Verein Krankenversicherung a. G., Sitz München, HRB 764, AG München - **Münchener Verein Lebensversicherung AG,** Sitz München, HRB 211154, AG München - **Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG,** Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstr. 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-10 00, Fax 089/51 52-15 01, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Datenschutzhinweise der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie und etwaig andere betroffenen Personen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die **Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG** und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Bitte informieren Sie etwaig andere betroffene Personen (z.B. versicherte Personen, Beitragszahler/innen, etc.) entsprechend.

Wer ist verantwortlich für die Datenverarbeitung?

Münchener Verein
Allgemeine Versicherungs-AG
Pettenkoferstr.19, 80336 München
Telefon: 089 / 5152–1000, Fax:089 / 5152–1501
E-Mail-Adresse: info@muenchener-verein.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@muenchener-verein.de .

Zu welchem Zweck und auf welcher Rechtsgrundlage werden Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Informationen zu den Verhaltensregeln (Code of Conduct) können Sie im Internet unter https://www.muenchener-verein.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Entscheidung über den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zu einem Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke sind die Regelungen der DSGVO und des BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Münchener Verein und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungsverpflichtung.

Woher beziehen wir Ihre Daten und welche Kategorien von Daten verarbeiten wir?

Neben personenbezogenen Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung von Ihnen erhalten, verarbeiten wir – soweit zur Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten, die wir von für Sie zuständigen Vermittlern/Beratern oder von sonstigen Dritten (z.B. Auskunfteien) zulässigerweise (z.B. zur Erfüllung von Verträgen oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung) erhalten haben. Weiterhin verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Handelsregister, Schuldnerverzeichnisse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Relevante personenbezogene Daten sind Personalien (z.B. Name, Adresse, Geburtsdatum) und Legitimationsdaten (z. B. Ausweisdaten). Darüber hinaus können dies auch Dokumentationsdaten (z. B. Beratungsprotokoll) sowie andere mit den genannten Kategorien vergleichbare Daten sein.

Welche Empfänger bekommen Ihre personenbezogenen Daten?

Rückversicherer:
Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vermittler:
Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen

diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt.

Externe Dienstleister:
Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.
Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter https://www.muenchener-verein.de/downloadcenter/Allgemein/Sonstige_Unterlagen/0000961.pdf entnehmen.

Weitere Empfänger:
Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Welche Betroffenenrechte haben Sie?

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Welches Beschwerderecht haben Sie?

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:
Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht,
Promenade 18, 91522 Ansbach

Tauschen wir Daten mit Ihrem früheren Versicherer aus?

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflicht-versicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Wie holen wir Bonitätsauskünfte ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei einer Auskunftei (z.B. infoscore) Informationen zur Beurteilung Ihres Zahlungsausfallrisikos ab.

Übermitteln wir Daten in ein Drittland?

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Nur für Haftpflicht - Versicherungsverträge:

Wie treffen wir automatisierte Einzelfallentscheidungen?

Auf Basis Ihrer Angaben, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.
Eine vollautomatisierte Entscheidung erfolgt auf Grundlage mathematisch-statistischer Methoden.

Information gem. Art. 14 EU-DSGVO über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“)

infoscore
Consumer Data GmbH

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o.a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: ICD-Datenschutz@experian.com erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der postalischen Erreichbarkeit von Personen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z.B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Identitätsprüfung, Betrugsprävention, Anschriftenermittlung, Risikosteuerung, Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung. Neben den vorgenannten Zwecken verarbeitet die ICD personenbezogene Daten auch zu weiteren Zwecken (z.B. Nachverfolgung und Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten, Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten, Qualitätsanalysen). Es können auch anonymisierte Daten verarbeitet werden.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunfteiunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1a i.V.m. Art. 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z.B. Rechnungskauf, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname(n), Geburtsdatum, Anschrift(en), Telefonnummer(n), E-Mail-Adresse(n)), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziff. 5), zu Schuldnerverzeichniseintragungen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur postalischen (Nicht-)Erreichbarkeit sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten, basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (s. Nr. 4) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert sowie Daten von Adressdienstleistern.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im Europäischen Wirtschaftsraum oder auch außerhalb in einem Drittland haben, wie Vereinigten Königreich, Indien, Costa Rica, Malaysia, USA und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z.B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Empfängern solche Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen, Rechtsanwälte, Adressdienstleister sowie (interne und externe) Dienstleister der ICD (z.B. Softwareentwickler, Support/Wartung, Rechenzentrum und Postdienstleister) oder andere Auskunfteien. Empfänger außerhalb des der Europäischen Union und des europäischen Wirtschaftsraums fallen entweder unter einen gültigen Angemessenheitsbeschluss oder haben die erforderlichen Standardvertragsklauseln zur Sicherstellung eines adäquaten Datenschutzniveaus bei der Verarbeitung von personenbezogenen Daten unterzeichnet.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO notwendig ist.
Die bei der ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschfristen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband „Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.“ zusammengeschlossenen Auskunfteiunternehmen.

- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, solange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach drei Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde -Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg, Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart- zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer - unentgeltlichen - schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).
Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter https://www.experian.de/selbstauskunft beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.
Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Nrn. 4 u. 5), zu Schuldnerverzeichnis-Eintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Nrn. 4 u. 5), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

WEITER AUF SEITE 2

Besondere Kategorien von Daten i.S.d. Art. 9 DSGVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von der ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Art. 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z.B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

(Stand des Dokuments: November 2023)