

Sideletter Unfallversicherung für Finanzdienstleisterprodukte zur Bedingungsversion TOP aktuell

(gültig für den Neu- und Ersatzgeschäft)

Ergänzungen/Erweiterungen zu den Mannheimer AB-Unfall, Mannheimer Bedingungen für die jeweilige Leistungsart und der Mannheimer BV-Unfall Top in der jeweils vereinbarten Fassung.

Inhalt:

1. Leistungen ohne zusätzlichen Beitrag

2. Ergänzungen/Erweiterungen zu den Bedingungen

- 2.1 Gesundheitsschädigungen durch Sonnenbrand oder Sonnenstich
- 2.2 Sportliche Betätigung ist eine erhöhte Kraftanstrengung
- 2.3 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge Medikamenteneinnahme
- 2.4 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge Übermüdung bzw. Einschlafen durch Übermüdung
- 2.5 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge von Herz- und Kreislaufstörungen
- 2.6 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge einer ungewollten Einnahme von K.O.-Tropfen
- 2.7 Minderjährige - Versicherungsschutz beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeugs
- 2.8 Minderjährige - Versicherungsschutz beim Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern
- 2.9 Fahrten mit Durchschnittsgeschwindigkeit (Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten)
- 2.10 Freizeitfahrten mit Karts auf Kartbahnen
- 2.11 Folgen psychischer Störungen nach einem Unfall
- 2.12 Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
- 2.13 Doppelte Todesfallleistung bei Tod der Eltern durch dasselbe Unfallereignis
- 2.13 Krankenhaustagegeld für Anschlussheilbehandlung in einer Rehaklinik
- 2.14 Sofortleistung bei Schwerverletzungen
- 2.15 Behinderungsbedingte Mehraufwendungen
- 2.16 Mitversicherung von Kosten für medizinische Hilfsmittel

1. Leistungen ohne zusätzlichen Beitrag

Mitversichert sind, ohne zusätzlichen Beitrag, sofern Invalidität versichert ist:

Bergungskosten bis zu	30.000 Euro	
Kosten für kosmetische Operationen bis zu	30.000 Euro	
Kurkosten bis zu	10.000 Euro	
Sofortleistungen bei Schwerverletzungen bis zu	10.000 Euro	(siehe Punkt 2.15)
Behinderungsbedingte Mehraufwendungen bis zu	10.000 Euro	(siehe Punkt 2.16)
Kosten für medizinische Hilfsmittel bis zu	3.000 Euro	(siehe Punkt 2.17)

2. Ergänzungen/Erweiterungen den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen

- 2.1 Gesundheitsschädigungen durch Sonnenbrand oder Sonnenstich
§ 2, 1. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Abweichend erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Gesundheitsschäden, die durch Sonnenbrand oder Sonnenstich verursacht wurden.
- 2.2 Sportliche Betätigung ist eine erhöhte Kraftanstrengung
§2, 2 a) der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Die sportliche Betätigung in den vom Deutschen Olympischen Sportbund anerkannten Sportarten gilt auch als erhöhte Kraftanstrengung.
- 2.3 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge Medikamenteneinnahme
§ 4, 1. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch die Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten (ausgenommen Psychopharmaka und Sedativa) verursacht wurden, sind mitversichert.
- 2.4 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge Übermüdung bzw. Einschlafen durch Übermüdung
§ 4, 1. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Übermüdung (Schlaftrunkenheit) oder das Einschlafen infolge einer Übermüdung verursacht wurden, sind mitversichert.
- 2.5 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge von Herz- und Kreislaufstörungen
§ 4, 1. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Herz- und Kreislaufstörungen verursacht wurden, sind mitversichert.
- 2.6 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge einer ungewollten Einnahme von K.O.-Tropfen
§ 4, 1. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese infolge einer ungewollten Einnahme von K.O.-Tropfen (z. B. GHB - Gamma-Hydroxy-Buttersäure, GBL - Gamma- Butyrolacton, Ketamin, Benzodiazepine) verursacht wurden, sind mitversichert. Versicherungsschutz besteht jedoch nur, wenn die Verabreichung als strafbare Handlung bei der Polizei angezeigt und dort protokolliert wurde.
- 2.7 Minderjährige - Versicherungsschutz beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeugs
§ 4, 2. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Bei Personen unter 18 Jahren sowie Entmündigten sind Unfälle in Zusammenhang mit dem Fahren ohne Führerschein eines Land- oder Wasserfahrzeugs mitversichert. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.
- 2.8 Minderjährige - Versicherungsschutz beim Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern
§ 4, 2. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
Bei Personen unter 18 Jahren sind Unfälle in Zusammenhang mit selbst hergestellten Feuerwerkskörpern mitversichert. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass mit dem Feuerwerkskörper keine Sachbeschädigung oder Körperverletzung beabsichtigt wurde.

- 2.9 Fahrten mit Durchschnittsgeschwindigkeit (Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten)
 § 4, 5. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
 Unfälle bei der Teilnahme an Fahrtveranstaltungen als Fahrer, Beifahrer oder Insasse, bei denen es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten (Stern-, Zuverlässigkeits-, Orientierungsfahrten) ankommt, sind mitversichert.
- 2.10 Freizeidfahrten mit Karts auf Kartbahnen
 § 4, 5 der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
 Unfälle bei Freizeidfahrten mit Karts, die von einem Kartcenter zur Verfügung gestellt werden, sind mitversichert. Jedoch nur, soweit die Fahrten reinen Freizeitcharakter aufweisen und die Fahrtveranstaltungen nicht von Verbänden (Kart-Serien oder Kartsport) organisiert sind.
- 2.11 Folgen psychischer Störungen nach einem Unfall
 § 4, 13. der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
 Für die Folgen psychischer Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, werden Leistungen erbracht, 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.
- 2.12 Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen
 §6 der der Mannheimer AB-Unfall wird wie folgt ergänzt:
 Die Leistungen werden nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheit oder des Gebrechens mindestens 50 % beträgt.
 Für weitere Bestimmungen, die auf §6 Mannheimer AB-Unfall verweisen, findet diese Ergänzung sinnngemäße Anwendung.
- 2.13 Doppelte Todesfallleistung bei Tod der Eltern durch dasselbe Unfallereignis
 Die Mannheimer VB-Unfall Tod '08 wird wie folgt ergänzt:
 Werden beide versicherte Elternteile durch das gleiche unter den Versicherungsvertrag fallende Unfallereignis tödlich verletzt und haben die mitversicherten Kinder das 14. Lebensjahr nicht vollendet, kommt die doppelte vereinbarte Todesfallsumme zur Auszahlung. Die Mehrleistung ist auf insgesamt 50.000 Euro begrenzt. Diese Leistung wird nur einmal je Unfallereignis gezahlt, auch dann, wenn sie mehrfach vereinbart ist.
- 2.14 Krankenhaustagegeld für Anschlussheilbehandlung in einer Rehaklinik
 Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld werden in der vereinbarten Höhe auch für vollstationäre Behandlungen in einem Rehabilitationszentrum gezahlt (sog. Anschlussheilbehandlung).
- 2.15 Sofortleistungen bei Schwerverletzungen
 Der Versicherer erbringt nach einem unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall der versicherten Person eine Sofortleistung von 10% der Invaliditätssumme (Grundsomme), bei den nachfolgenden aufgeführten Verletzungen:
 - Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks
 - Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand
 - Schädel-Hirn-Verletzungen mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) oder Hirnblutung
 - Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma
 - Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober-/Unterarm, Ober-/Unterschenkel)
 oder
 - gewebeerstörende Schäden an zwei inneren Organen
 oder
 - Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
 Fraktur eines langen Röhrenknochens,
 Fraktur des Beckens,
 Fraktur der Wirbelsäule,
 gewebeerstörender Schaden eines inneren Organs.
 - Verbrennungen 2. oder 3. Grades von mehr als 30 % der Hautoberfläche.
 - Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung. Nicht mehr als 1/20 Rest-Sehschärfe beider Augen.
 Das Vorliegen der aufgeführten Verletzungen ist durch einen objektiven, am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachzuweisen. Der Anspruch muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall schriftlich geltend gemacht werden.
 Haben Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt, findet § 6 der Mannheimer AB-Unfall entsprechende Anwendung.
 Diese Leistung ist auf 10.000 Euro je Unfallereignis begrenzt und wird nur einmal gezahlt, auch dann, wenn sie mehrfach vereinbart ist.
- 2.16 Behinderungsbedingte Mehraufwendungen
 Führt ein unter den Versicherungsvertrag fallender Unfall zu einer Invalidität und demzufolge zu Behinderungen im täglichen Leben, übernimmt der Versicherer die hierdurch entstehenden nachgewiesenen Kosten für
 - den behinderungsgerechten Umbau des selbstbewohnten Hauses, der selbstbewohnten Wohnung oder des Personenkraftfahrzeugs
 oder
 - den Umzug in ein anderes behinderungsgerechtes Haus oder in eine entsprechende Wohnung.
 Die behinderungsbedingte Notwendigkeit der Kosten und der Zusammenhang mit der Invalidität müssen vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden. Der Anspruch muss innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfall schriftlich geltend gemacht werden.
 Der Versicherer ersetzt die Kosten, für die kein anderer Ersatzpflichtiger eintritt.
 Diese Leistung ist auf 10% der Invaliditätssumme (Grundsomme), max. 10.000 Euro je Unfallereignis begrenzt und wird nur einmal gezahlt, auch dann, wenn sie mehrfach vereinbart ist.
- 2.17 Mitversicherung von Kosten für medizinische Hilfsmittel
 Führt ein unter den Versicherungsvertrag fallender Unfall zu einer Invalidität und werden demzufolge
 - Arm- und / oder Beinprothesen oder
 - Geh- und Stützapparate oder
 - Rollstuhl oder Krankenfahrstuhl
 als medizinische Hilfsmittel ärztlich verordnet, beteiligt sich der Versicherer an den nachgewiesenen Kosten.
 Die Notwendigkeit der Kosten und der Zusammenhang mit der Invalidität muss vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden. Der Anspruch muss innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfall schriftlich geltend gemacht werden.
 Der Versicherer ersetzt die Kosten, für die kein anderer Ersatzpflichtiger eintritt.
 Diese Leistung ist auf 3.000 Euro je Unfallereignis begrenzt und wird nur einmal gezahlt, auch dann, wenn sie mehrfach vereinbart ist.