

Fassung 01.2017

Jede dieser Klauseln ist nur dann Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein, in dessen Nachträgen bzw. im Deckungskonzept ausdrücklich als vereinbart aufgeführt ist.

Inhaltsverzeichnis

- | | | | |
|-----------------|--|-----------------|--|
| AU001-01 | Erhöhte Kraftanstrengungen und Bandscheibenschädigung | AU027-01 | Rückholungskosten von mitreisenden Kindern aus dem Ausland |
| AU002-01 | Staubwolken und Säuren | AU028-01 | Unterbringungskosten für Begleitperson im Ausland |
| AU004-01 | Verbesserte Gliedertaxe | AU030-01 | Unfall infolge von Schlaganfall oder Herzinfarkt |
| AU005-01 | Tunnel-, Fahr- und ÖPNV-Unfälle | AU033-01 | Pedi-, Maniküre sowie Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut |
| AU006-01 | Vorableistungsanspruch | AU036-01 | Psychische Reaktionen |
| AU008-01 | Krankenhaustagegeld bei Notfalleinweisung in Nicht-Akut-Häuser und bei Entfernung von Osteosynthesematerial | AU037-01 | Änderung der Berufstätigkeit |
| AU009-01 | Krankenhaustagegeld auch bei stationärer Behandlung in einer Rehabilitationsklinik | AU038-01 | Attestkosten und Einkommensausfall bei Selbstständigen in Zusammenhang mit von uns veranlassten ärztlichen Untersuchungen |
| AU010-01 | Doppeltes Krankenhaustagegeld im Ausland | AU039-01 | Frist für die Neubemessung des Invaliditätsgrades |
| AU012-01 | Kosten für Kosmetische Operationen | AU040-01 | Beitragsfreie Fortführung der Kinderunfallversicherung |
| AU013-01 | Verbesserte Übergangsleistung | AU047-01 | Tagegeld mit rückwirkendem Wegfall der Karenzzeit |
| AU014-01 | Tagegeld mit Karenzzeit | AU053-01 | Eigenbewegung |
| AU015-01 | Sofortleistung bei Schwerverletzungen | AU068-01 | Kosten für den Umzug in ein Senioren- oder Pflegeheim für versicherte Personen ab dem 50. Lebensjahr |
| AU016-01 | Sofortleistung bei Knochenbruch | AU069-01 | Todesfalleistung bei Verschollenheit |
| AU017-01 | Sofortleistung bei Raubüberfall und Geiselnahme | AU073-01 | Progressive Invaliditätsstaffel 1.000 % |
| AU018-01 | Sofortleistung bei unfallbedingter Fehlgeburt | AU074-01 | Psychologische Therapie oder Selbstverteidigungskurs |
| AU019-01 | Komageld | AU075-01 | Kosten für Kinderbetreuung |
| AU020-01 | Ersatz von Darlehenszinsen für Eigentümer von Privatimmobilien | AU076-01 | Vergiftungen durch Einnahme schädlicher Stoffe |
| AU021-01 | Verdoppelung der Invaliditätsleistung für Kinder bis 16 Jahren von Eigentümern von Privatimmobilien | AU077-01 | Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug |
| AU022-01 | Erhöhte Invaliditätsgrundsumme bei Tragen eines Schutzhelms | AU078-01 | Sonnenbrand oder Sonnenstich |
| AU023-01 | Doppelte Todesfalleistung bei Tod beider Elternteile | AU079-01 | Erstattung der Kosten für Zahnspangen |
| AU024-01 | Doppeltes Krankenhaustagegeld für Kinder | AU080-01 | Verbesserte Gliedertaxe für Ärzte |
| AU025-01 | Kostenübernahme für eine Haushaltshilfe | | |
| AU026-01 | Schulausfallgeld | | |

AU001-01 Erhöhte Kraftanstrengungen und Bandscheibenschädigung

In Erweiterung von Ziff. 1.4.1 AUB sind auch sonstige Schäden an Gliedmaßen und Wirbelsäule versichert, die die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung erleidet.

Abweichend von Ziff. 5.2.1 AUB gelten, sofern keine Vorschädigung oder Degeneration vorliegt, auch Bandscheibenschädigungen mitversichert.

Mitversichert gilt außerdem abweichend von Ziff. 5.2.7 AUB ein durch eine erhöhte Kraftanstrengung verursachter Bauch- oder Unterleibsbruch.

AU002-01 Staubwolken und Säuren

In Erweiterung von Ziff. 1.4 AUB gelten auch unfreiwillige Gesundheitsschädigungen durch die allmähliche Einwirkung von plötzlich ausströmenden Staubwolken und Säuren als mitversichert, soweit es sich nicht um berufsbedingte Schädigungen handelt.

AU004-01 Verbesserte Gliedertaxe

Ziff. 2.1.2.2.1 AUB wird wie folgt abgeändert und ergänzt:

Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade:

- Arm einschließlich Schultergelenk 80 %
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenkes 76 %
- Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenkes 72 %
- Hand einschließlich Handgelenk 70 %
- Daumen 25 %
- Zeigefinger 16 %
- anderer Finger 10 %
- Verlust von sämtlichen Fingern einer Hand 70 %
- Bein über der Mitte des Oberschenkels einschließlich Hüftgelenk 80 %
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 76 %
- Bein bis unterhalb des Knies 74 %
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 72 %
- Fuß einschließlich Fußgelenk 70 %
- große Zehe 15 %
- andere Zehe 8 %
- Auge 60 %
- Verbesserte Leistung bei beidseitigem Sehkraftverlust (sofern ein Auge bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles vollständig verloren war) 80 %
- Gehör auf einem Ohr 40 %
- Verbesserte Leistung bei beidseitigem Gehörverlust (sofern das Gehör auf einem Ohr bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles vollständig verloren war) 60 %
- Geruchssinn 20 %
- Geschmackssinn 10 %
- vollständiger Stimmverlust 100 %
- Milz 10 %
- Niere:
 - 25 % bei Erhaltung der anderen Niere
 - 75 % sofern eine Niere bereits vor dem Versicherungsfall fehlte

- 100 % bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit beider Nieren durch den selben Unfall

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Die verbesserte Gliedertaxe entfällt, sobald die versicherte Person das 70. Lebensjahr vollendet hat.

Ab diesem Zeitpunkt wird automatisch die Gliedertaxe nach Ziff. 2.1.2.2.1 AUB für die betroffene versicherte Person Bestandteil des Vertrages.

AU005-01 Tunnel-, Fähr- und ÖPNV-Unfälle

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

1.1. Tunnel- und Fähr-Unfälle

Erleidet die versicherte Person einen Unfall durch An- oder Aufprall, Feuer, (Gift)-Gas-, Rauch-, Dämpfe-, Ruß- oder Staubentwicklung und/oder durch einströmende Wasser- oder Gesteinsmassen eine Gesundheitsschädigung, werden die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen festgelegten Versicherungssummen je Schadenereignis und je versicherter Person gemäß Ziff. 2 dieser Klausel erhöht.

1.2. ÖPNV-Unfälle

Erleidet die versicherte Person als Insasse oder Benutzer eines Verkehrsmittels des öffentlichen Personen-Nahverkehrs (ÖPNV) einen Unfall, werden die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen festgelegten Versicherungssummen je Schadenereignis und je versicherter Person gemäß Ziff. 2 dieser Klausel erhöht.

Der Versicherungsschutz hierfür beginnt mit dem Einsteigen der versicherten Person in das ÖPNV-Verkehrsmittel und endet mit dem Verlassen desselben.

2. Art und Höhe der Leistung

Sofern die jeweilige Leistungsart vereinbart ist, erhöhen sich die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen festgelegten Versicherungssummen wie folgt und werden gemäß Ziff. 2 AUB abgerechnet:

Invaliditätsleistung (Ziff. 2.1 AUB) um 20.000 EUR

Todesfallleistung (Ziff. 2.3 AUB) um 10.000 EUR

Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld (Ziff. 2.4 und Ziff. 2.5 AUB) um 20 EUR

Je Schadenereignis und beteiligtem Fahrzeug nach Ziff. 1.1 dieser Klausel oder ÖPNV-Verkehrsmittel nach Ziff. 1.2 dieser Klausel zahlen wir maximal 100.000 EUR für diese Zusatzleistung. Errechnet sich zum Zeitpunkt des Unfalls über alle in diesem Vertrag versicherten Insassen eine höhere Versicherungssumme als diese maximale Zusatzleistung, so gilt der Betrag von 100.000 EUR als unsere Höchstersatzleistung für alle versicherten Insassen, die sich in demselben Fahrzeug befinden. Die für die Einzelperson berechnete Zusatzleistung ermäßigt sich im entsprechenden Verhältnis.

AU006-01 Vorableistungsanspruch

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Ist eine Todesfallleistung gem. Ziff. 2.3 AUB vereinbart, gelten folgende Voraussetzungen für die Vorableistung:

1.1. Nach Ablauf von sechs Wochen seit Eintritt des Unfalls besteht bei der versicherten Person eine Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit.

Diese Beeinträchtigung muss

- unfallbedingt sein,
- voraussichtlich dauerhaft sein,

- ohne Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen mind. 50% nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziff. 2.1.2 AUB betragen und
- ununterbrochen bestanden haben.

1.2. Die voraussichtlich dauerhafte unfallbedingte Beeinträchtigung ist uns durch ein schriftliches ärztliches Attest innerhalb von zehn Wochen nach Eintritt des Unfalls nachzuweisen.

2. Höhe der Leistung

2.1 Die Höhe der Vorableistung beträgt 25 % der voraussichtlichen Invaliditätsleistung.

2.2. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, braucht uns der die vereinbarte Todesfalleistung übersteigende Anteil der Vorableistung nicht zurückgezahlt zu werden.

2.3. Wird nach Ablauf des Feststellungszeitraumes eine Invaliditätsleistung nach Ziff. 2.1 AUB erbracht, wird die bereits gewährte Vorableistung in voller Höhe mit dieser verrechnet.

Eine Zahlung der Vorableistung bewirkt keine Festlegung des genauen Invaliditätsgrades.

AU008-01 Krankenhaustagegeld bei Notfalleinweisung in Nicht-Akut-Häuser und bei Entfernung von Osteosynthesematerial

Ziff. 2.4 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Notfalleinweisung in Nicht-Akut-Häuser

Befindet sich die versicherte Person unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Behandlung in einem Nicht-Akut-Haus, da in der Region keine andere Einrichtung eine vollstationäre Behandlung anbietet oder in diese aufgrund der unfallbedingten Verletzungen keine Verlegung möglich ist, sind abweichend von Ziff. 2.4.1 AUB die Voraussetzungen für eine Leistung erfüllt.

2. Entfernung von Osteosynthesematerial

Abweichend von den Bestimmungen in Ziff. 2.4.2 AUB wird das versicherte Krankenhaustagegeld auch ausbezahlt, wenn ein stationärer Aufenthalt zur Entfernung des unfallbedingt eingebrachten Osteosynthesematerials nach dem im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Zeitraum erforderlich wird.

AU009-01 Krankenhaustagegeld auch bei stationärer Behandlung in einer Rehabilitationsklinik

Ziff. 2.4 AUB wird wie folgt erweitert:

Für die stationäre Behandlung in einer Rehabilitationsklinik, die unmittelbar im Anschluss an einen unfallbedingten stationären Krankenhausaufenthalt stattfindet, wird der versicherte Krankenhaustagegeldbetrag für jeden Tag der vollstationären Behandlung in der Rehabilitationsklinik, längstens jedoch für den im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Zeitraum, gezahlt.

AU010-01 Doppeltes Krankenhaustagegeld im Ausland

Ziff. 2.4 AUB wird wie folgt erweitert:

Die versicherte Person erleidet im Ausland einen Unfall und muss sich in vollstationäre Behandlung begeben.

Für die Dauer des vollstationären Aufenthaltes im Ausland zahlen wir - bis maximal zu dem im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Zeitraum - den doppelten Betrag des versicherten Krankenhaustagegeldes.

Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

AU012-01 Kosten für Kosmetische Operationen

In Erweiterung von Ziff. 2.10.1 AUB gehören sämtliche natürliche Zähne, ausgenommen Milchzähne, zum äußeren Erscheinungsbild.

In Abänderung von Ziff. 2.10.1 AUB wird die Frist, innerhalb welcher die kosmetische Operation erfolgen muss, für Erwachsene auf 5 Jahre nach dem Unfalltag verlängert.

AU013-01 Verbesserte Übergangsleistung

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

1.1 Die versicherte Person ist unfallbedingt für 3 Monate, vom Unfalltag an gerechnet, ununterbrochen

- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich,
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen,
- zu mindestens 50 Prozent in ihrer normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.

Sie müssen die Beeinträchtigung innerhalb von 4 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Beeinträchtigung von mindestens 3 Monaten ausgehen.

1.2 Die versicherte Person ist unfallbedingt für 6 Monate, vom Unfalltag an gerechnet, ununterbrochen

- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
- zu mindestens 50 Prozent in ihrer normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.

Sie müssen die Beeinträchtigung innerhalb von 7 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Beeinträchtigung von mindestens 6 Monaten ausgehen.

2. Art und Höhe der Leistung

2.1 Sind die Voraussetzungen nach Ziff. 1.1 dieser Klausel erfüllt, zahlen wir die Hälfte der im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Versicherungssumme für die verbesserte Übergangsleistung.

2.2 Sind die Voraussetzungen nach Ziff. 1.2. dieser Klausel erfüllt, zahlen wir die andere Hälfte der im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Versicherungssumme für die verbesserte Übergangsleistung.

AU014-01 Tagegeld mit Karenzzeit

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2. Höhe und Dauer der Leistung

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen 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.

Das Tagegeld wird nach Ablauf einer im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen festgelegten Karenzzeit für die Dauer der ärztlichen Behandlung, frühestens für den ersten Tag nach Ablauf der Karenzzeit, längstens für ein Jahr vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

AU015-01 Sofortleistung bei Schwerverletzungen

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet unfallbedingt eine Schwerverletzung und macht den Anspruch auf die Sofortleistung spätestens sieben Monate vom Unfalltag an gerechnet unter Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Attestes bei uns geltend. Bei der Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen mindert sich die Leistung entsprechend den Bestimmungen in Ziff. 3 AUB. Schwerverletzungen im Sinne dieser Klausel sind:

- Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks,
- Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand,
- Schädel-Hirn-Verletzung mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) oder Hirnblutung,
- Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma
 - Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober-/Unterarm, Ober-/Unterschenkel) oder
 - Gewebe zerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder
 - Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
 - Fraktur eines langen Röhrenknochens,
 - Fraktur des Beckens,
 - Fraktur der Wirbelsäule, Gewebe zerstörender Schaden eines inneren Organs,
- Verbrennungen 2. und 3. Grades von mehr als 30 % der Hautoberfläche,
- Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen, bei Sehschärfe nicht mehr als 1/20.

2. Art und Höhe der Leistung

Die Sofortleistung bei Schwerverletzungen wird in Höhe der im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Versicherungssumme gezahlt.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU016-01 Sofortleistung bei Knochenbruch

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet unfallbedingt eine der nachfolgend genannten Verletzungen und macht den Anspruch auf die Sofort-

leistung spätestens drei Monate, vom Unfalltag an gerechnet, unter Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Attestes bei uns geltend:

- Bruch eines Knochens (vollständige Zusammenhangstrennung des Knochens unter direkter oder indirekter Gewalteinwirkung),
- Vollständige Zerreißung eines Muskels, einer Sehne, eines Bandes oder einer Kapsel.

2. Art und Höhe der Leistung

Die Sofortleistung bei Knochenbruch wird in Höhe der im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Versicherungssumme gezahlt. Auch wenn eine oder mehrere Voraussetzungen nach Ziff. 1 dieser Klausel mehrfach oder gleichzeitig vorliegen, wird die Leistung nur einfach gezahlt.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU017-01 Sofortleistung bei Raubüberfall und Geiselnahme

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person wird Opfer einer gegen sie gerichteten versuchten oder vollendeten Straftat des Raubes oder der räuberischen Erpressung und/oder einer Geiselnahme, welche bei der Polizei als strafbare Handlungen angezeigt und dort protokolliert worden sind. Sofern die Tat im Ausland stattgefunden hat, muss die Polizei vor Ort unverzüglich aufgesucht und eine Protokollierung veranlasst werden.

Die vorgenannten strafbaren Handlungen haben zu einer körperlichen Verletzung geführt, welche durch ein ärztliches Attest zu belegen ist. Sofern sich die Verletzung im Rahmen eines Auslandsaufenthaltes ereignet hat, muss unverzüglich ein Arzt/Krankenhaus vor Ort aufgesucht werden, um die Verletzung attestieren zu lassen.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir leisten einmalig die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannte Versicherungssumme.

Dieser Betrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU018-01 Sofortleistung bei unfallbedingter Fehlgeburt

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet während einer durch Mutterpass nachgewiesenen Schwangerschaft nach der 16. Schwangerschaftswoche unfallbedingt eine Fehlgeburt oder einen medizinisch notwendigen Schwangerschaftsabbruch.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir leisten einmalig die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannte Versicherungssumme.

Dieser Betrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU019-01 Komageld

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person fällt in Folge

- eines Unfalls gemäß Ziff. 1 AUB,
- einer Infektion gemäß Ziff. 5.2.4 AUB oder

- einer Vergiftung gemäß Ziff. 5.2.5 AUB in ein cerebrales oder hypophysäres Koma.

2. Art und Höhe der Leistung

Das wöchentliche Komageld wird in Höhe der im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Versicherungssumme für die Zeit dieses Zustandes, längstens jedoch für maximal 12 Wochen ab dem Unfalldatum gezahlt.

Die Versicherungssumme wird nicht anteilig ausgezahlt, sondern immer nur, sofern eine volle Woche die Leistungsvoraussetzung erfüllt hat.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU020-01 Ersatz von Darlehenszinsen für Eigentümer von Privatimmobilien

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

1.1 Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt nach Ablauf von sechs Wochen, vom Unfalltag an gerechnet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50 % beeinträchtigt. Die Beeinträchtigung wird voraussichtlich länger als ein Jahr bestehen und eine Änderung des Zustandes innerhalb dieser Zeit kann nicht erwartet werden.

Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Wochen ununterbrochen bestanden.

Sie ist von Ihnen innerhalb von einem Jahr nach Eintritt des Unfalls unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

1.2 Die versicherte Person ist außerdem Eigentümer einer finanzierten und eigengenutzten Privatimmobilie. Als Privatimmobilien im Sinne dieser Bestimmungen gelten Einfamilienhäuser, Zweifamilienhäuser und Eigentumswohnungen. Dies ist mittels eines Grundbuchauszuges nachzuweisen.

Ist die versicherte Person Teileigentümer, werden die Darlehenszinsen anteilig erstattet.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir ersetzen Ihre durch Bankbestätigung nachgewiesenen, laufend zu zahlenden Zinsen für eine finanzierte, eigengenutzte Privatimmobilie, wenn das Darlehen durch eine auf dem Versicherungsgrundstück lastende Hypothek oder Grundschuld gesichert ist. Die Zahlung erfolgt frühestens für den 43. Tag nach dem Unfall und endet mit dem Tag, an dem eine normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit von weniger als 50 % festgestellt wird, spätestens nach 18 Monaten nach dem Unfall.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

AU021-01 Verdoppelung der Invaliditätsleistung für Kinder bis 16 Jahren von Eigentümern von Privatimmobilien

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

1.1 Die versicherte Person erleidet einen Unfall, durch den ein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung nach Ziff. 2.1 AUB aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 50 % entsteht. Weiterhin darf die versicherte Person bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

1.2 Des Weiteren sind Sie und/oder Ihr mitversicherter Ehegatte/Lebenspartner Eigentümer einer eigengenutzten Privatimmobilie.

Als Privatimmobilien im Sinne dieser Bestimmungen gelten Einfamilienhäuser, Zweifamilienhäuser und Eigentumswohnungen. Dies ist mittels eines Grundbuchauszuges nachzuweisen.

Das Ein- bzw. Zweifamilienhaus muss zum Zeitpunkt des Unfalls bei der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland versichert sein.

2. Art und Höhe der Leistung

Die zu zahlende Invaliditätsleistung wird verdoppelt.

AU022-01 Erhöhte Invaliditätsgrundsumme bei Tragen eines Schutzhelmes

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet einen Unfall, durch den ein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung nach Ziff. 2.1 AUB entsteht; sie hat bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet und hat zum Zeitpunkt des Unfalls einer bestehenden Helmpflicht entsprochen. Auf das Bestehen einer Helmpflicht wird bei einem Unfall im Zusammenhang mit dem Fahren eines Fahrrades oder beim Skifahren (Ski Alpin oder Skilaufen) verzichtet.

2. Art und Höhe der Leistung

Die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannte Invaliditätsgrundsumme wird um 25 % erhöht.

AU023-01 Doppelte Todesfalleistung bei Tod beider Elternteile

Ziff. 2.3 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Beide versicherten Elternteile werden durch das gleiche Unfallereignis tödlich verletzt und in ihrem Haushalt lebt mindestens ein unterhaltspflichtiges Kind, das bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

2. Art und Höhe der Leistung

Die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannte Todesfalleistung beider versicherten Elternteile wird in doppelter Höhe gezahlt. Errechnet sich jedoch unter Berücksichtigung aller Bestimmungen eine Leistung, die mehr als 50.000 EUR beträgt, so werden 50.000 EUR gezahlt.

Der festgelegte Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU024-01 Doppeltes Krankenhaustagegeld für Kinder

Ziff. 2.4 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet einen Unfall, durch den ein Anspruch auf ein Krankenhaustagegeld nach Ziff. 2.4 AUB entsteht. Sie hat bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet und befindet sich mindestens acht Tage lang in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung an einem mehr als 250 km vom ständigen Wohnsitz entfernten Ort.

2. Art und Höhe der Leistung

Das im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannte Krankenhaustagegeld wird in doppelter Höhe gezahlt.

AU025-01 Kostenübernahme für eine Haushaltshilfe

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die den Haushalt versorgende versicherte Person (Haushaltsführer) erleidet einen Unfall, durch den ein Anspruch auf ein Krankenhaustagegeld nach Ziff. 2.4 AUB entsteht und in ihrem Haushalt lebt mindestens ein unterhaltspflichtiges Kind, das bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Dauer und die Notwendigkeit der vollstationären Heilbehandlung wird durch ein schriftliches ärztliches Attest nachgewiesen. Die Kosten für eine Haushaltshilfe werden schriftlich nachgewiesen.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir übernehmen die Kosten für eine Haushaltshilfe für den im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Leistungszeitraum bis maximal zur Höhe des angegebenen Tageshöchstbetrages. Bestehen für den Haushaltsführer mehrere Unfallversicherungen bei uns, können die Kosten für eine Haushaltshilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU026-01 Schulausfallgeld

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet einen Unfall, durch den sie am Besuch einer allgemeinbildenden Schule oder gleichgestellten Einrichtung gehindert wird. Sie hat bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet und weist den unfallbedingten Schulausfall durch ein schriftliches ärztliches Attest und eine Bescheinigung der Schule nach.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir bezahlen für jeden Abwesenheitstag ein Schulausfallgeld in Höhe des im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Betrages.

Zeiten von Ferien, vorübergehender Schulschließung oder sonstige schulfreie Tage gelten nicht als unfallbedingter Schulausfall.

Das Schulausfallgeld wird bei jedem versicherten Unfallereignis, längstens für den im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Zeitraum, gezahlt.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

Die Leistung entfällt, sobald das versicherte Kind die Schulausbildung beendet, spätestens jedoch zum Ende des Versicherungsjahres, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU027-01 Rückholungskosten von mitreisenden Kindern aus dem Ausland

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet im Ausland einen Unfall, durch den sie zu einer medizinisch notwendigen vollstationären Heilbehandlung gezwungen ist oder an dem sie verstirbt.

Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

Mindestens ein mitreisendes Kind, das bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann weder von der ver-

sicherten Person noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir bezahlen die nachgewiesenen Kosten für die Abholung und Rückreise mit einer Begleitperson zu ihrem ständigen Wohnsitz bis maximal zu dem im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Betrages. Als Reisemittel werden anerkannt

- Bahnfahrten 2. Klasse
- Flüge in der Economy-Class, wenn eine Bahnfahrt länger als 10 Stunden dauern würde
- sonstige öffentliche Verkehrsmittel

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU028-01 Unterbringungskosten für Begleitperson im Ausland

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet im Ausland einen Unfall, durch den sie zu einer medizinisch notwendigen vollstationären Heilbehandlung gezwungen ist.

Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

Die versicherte Person hat bei Eintritt des Unfalls das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet und eine mitreisende Begleitperson bleibt für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes vor Ort.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir bezahlen die nachgewiesenen Kosten für die Unterbringung der Begleitperson für den im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Leistungszeitraum bis maximal zur Höhe des angegebenen Tageshöchstbetrages.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

Die Versicherungssumme wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU030-01 Unfall infolge von Schlaganfall oder Herzinfarkt

In Abänderung von Ziff. 5.1.1 AUB sind auch Unfälle der versicherten Person infolge eines Schlaganfalles oder Herzinfarktes mitversichert; ausgeschlossen bleiben jedoch Gesundheitsschäden, die durch den Schlaganfall oder Herzinfarkt selbst verursacht wurden.

AU033-01 Pedi-, Maniküre sowie Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut

In Abänderung von Ziff. 5.2.3 AUB gelten Pedi- oder Maniküre sowie das Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut nicht als Eingriff oder Heilmaßnahme.

AU036-01 Psychische Reaktionen

Zu Ziff. 5.2.6 AUB gilt ergänzend vereinbart:

Eine dauerhafte Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) infolge einer psychischen Reaktion auf ein Unfallereignis gilt im Rahmen des Vertrages mitversichert,

wenn und soweit die Reaktion im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis und am Unfallort erfolgt. Ergänzend gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

AU037-01 Änderung der Berufstätigkeit

Haben Sie die Anzeige einer Berufsänderung, die nach Ziff. 6.1.2 AUB zu niedrigeren Versicherungssummen führt, irrtümlich unterlassen, gelten diese erst nach Ablauf von zwölf Monaten ab der Berufsänderung.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist jedoch, dass wir für die neue Beschäftigung überhaupt Versicherungsschutz gewähren.

AU038-01 Attestkosten und Einkommensausfall bei Selbstständigen in Zusammenhang mit von uns veranlassten ärztlichen Untersuchungen

Zu Ziff. 7.3 AUB gilt ergänzend vereinbart:

Wird bei Selbstständigen der Einkommensausfall nicht konkret nachgewiesen, so erstatten wir den im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Betrag.

Diesen Betrag leisten wir je Versicherungsfall nur einmal.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

Der Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU039-01 Frist für die Neubemessung des Invaliditätsgrades

In Abänderung von Ziff. 2.1.2.2 und 2.2.4 AUB gilt:

Der Grad der unfallbedingten Invalidität kann gemäß Ziff. 9.4 AUB auf

- Ihren oder unseren Wunsch jährlich,
- für uns längstens bis zu zwei Jahren,
- für Sie längstens bis zu drei Jahren

nach Eintritt des Unfalles erneut ärztlich bemessen werden.

Bei Kindern, die zum Unfallzeitpunkt das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, gilt für die Neubemessung eine Frist von längstens fünf Jahren.

AU040-01 Beitragsfreie Fortführung der Kinderunfallversicherung

Ziff. 22.2 AUB wird wie folgt erweitert:

Wenn Sie vor Ende des Versicherungsjahres, in dem das/die versicherte(n) Kind(er) das 18. Lebensjahr vollendet(n), einen Unfall erleiden, der zu einer Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) von mindestens 50 % führt und dadurch ein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung nach Ziff. 2.1 AUB entsteht, gilt Folgendes:

Die Versicherung für das/die versicherte(n) Kind(er) wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet. Mit Ablauf dieses Jahres endet die Versicherung.

Ab dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung treten die Regelungen der Ziff. 23.1 bis 23.5 AUB (Dynamik) außer Kraft.

Die vorgenannten Bestimmungen zur Fortführung des Versicherungsvertrages und die in Ziff. 22.2 AUB aufgeführten Bestimmungen gelten in gleicher Weise auch für den Invaliditäts- oder Todesfall Ihres(r) versicherten Ehegatten(in) oder Lebensgefährten(in).

AU047-01 Tagegeld mit rückwirkendem Wegfall der Karenzzeit

Sofern die in der Klausel AU014-01 genannten Voraussetzungen für mehr als 60 Tage ununterbrochen erfüllt sind, wird das versicherte Tagegeld rückwirkend ab dem ersten Tag der ärztlichen Behandlung gezahlt.

In diesem Fall entfällt die festgelegte Karenzzeit.

AU053-01 Eigenbewegung

Ziff. 1.4 AUB wird wie folgt erweitert:

Als Unfall gilt auch, wenn durch eine Eigenbewegung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird,
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden,
- Menisken oder sonstige Knorpel geschädigt werden,
- Knochenbrüche entstehen.

Ausgeschlossen bleiben Bandscheibenschäden sowie Bauch- und Unterleibsbrüche.

AU068-01 Kosten für den Umzug in ein Senioren- oder Pflegeheim für versicherte Personen ab dem 50. Lebensjahr

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat am Unfalltag das 50. Lebensjahr vollendet und muss nach einem Unfall im Sinne von Ziff. 1 AUB aufgrund der Schwere der Unfallfolgen in ein Senioren- oder Pflegeheim umziehen.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten die anfallenden Kosten für die Mitnahme/Transport des Hausrates in das Senioren- oder Pflegeheim bis zu einem Betrag, der sich prozentual von der vereinbarten Invaliditätsgrundsumme errechnet. Es gelten die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Prozentsätze und maximalen Leistungen.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

Der festgelegte Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU069-01 Todesfalleistung bei Verschollenheit

Ergänzend zu Ziff. 2.3 AUB 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 und wenn der in der amtlichen Todeserklärung festgelegte Zeitpunkt des Todes in die Wirksamkeit des Vertrages fällt.

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Person

- in einem Kriegs- oder Krisengebiet und/oder
- als Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges oder bei einer Mithilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit verschollen ist.

Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.

AU073-01 Progressive Invaliditätsstaffel 1.000 %

Ziff. 2.1 AUB wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (Ziff. 3 AUB) nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziff. 2.1.2.2.1 bis 2.1.2.2.4 AUB zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen festgelegte Invaliditätsgrundsumme,
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die vierfache Invaliditätsgrundsumme,
- für den 50 %, nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die sechsfache Invaliditätsgrundsumme,
- für den 75 %, nicht aber 90 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die neunfache Invaliditätsgrundsumme,
- für den 90 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die neunundfünfzigfache Invaliditätsgrundsumme.

Die progressive Invaliditätsstaffel 1.000 % entfällt, sobald die versicherte Person das 70. Lebensjahr vollendet hat.

Ab diesem Zeitpunkt gilt automatisch die unter Ziff. 2.1.2.2.5 AUB aufgeführte Progressive Invaliditätsstaffel 100 % für die betroffene versicherte Person als Bestandteil des Vertrages.

AU074-01 Psychologische Therapie oder Selbstverteidigungskurs

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat einen Unfall gemäß Ziff. 1.3 AUB erlitten, der entweder

- zu einer Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich führt, die nach Ablauf von sechs Wochen nach dem Unfallereignis - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – unfallbedingt noch mehr als 50 % beträgt und innerhalb der sechs Wochen ununterbrochen bestanden hat,
- den unfallbedingten Tod zur Folge hat,
- ein Koma von mindestens vierzehntägiger Dauer verursacht oder
- zu einer Entstellung nach einer missglückten, unfallbedingt erforderlichen, kosmetischen Operation führt.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten Ihnen oder einer mit Ihnen in dauerhaft häuslicher Gemeinschaft lebenden Person die Kosten für eine medizinisch notwendige, professionelle psychologische Beratung bzw. Therapie bei einem nach dem Gesetz über die Berufe des psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PsychThG) zugelassenen Therapeuten.

Die angefallenen und nachgewiesenen Kosten für bis zu 25 Sitzungen werden bis zu maximal 1.000 EUR erstattet. Die Therapie muss spätestens drei Monate nach dem Unfall bzw. nach Eintritt der o. g. Leistungsvoraussetzung beginnen. Bei Opfern von

Gewaltstraftaten erstatten wir alternativ 50 % der Kosten eines Selbstverteidigungskurses bis zu maximal 1.000 EUR.

Der festgelegte Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU075-01 Kosten für Kinderbetreuung

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat einen Unfall gemäß Ziff. 1.3 AUB erlitten, der entweder

- zu einer Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich führt, die nach Ablauf von sechs Wochen nach dem Unfallereignis - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – unfallbedingt noch mehr als 50 % beträgt und innerhalb der sechs Wochen ununterbrochen bestanden hat,
- den unfallbedingten Tod zur Folge hat,
- ein Koma von mindestens vierzehntägiger Dauer verursacht oder
- zu einem Krankenhausaufenthalt von mindestens 50 Tagen ununterbrochener Dauer führt.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten Ihnen zusätzlich anfallende Kosten für die Betreuung Ihrer Kinder (leibliche Kinder, Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder – auch die Ihres Lebenspartners). Voraussetzung ist, dass die betroffenen Kinder zum Schadenzeitpunkt mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

Die angefallenen und nachgewiesenen Kosten für die Betreuung Ihrer Kinder werden für bis zu 10 Tagen Betreuung, maximal jedoch bis 1.000 EUR erstattet.

Ein Anspruch besteht nur, sofern die zusätzliche Betreuung in zeitlichem Zusammenhang mit dem Versicherungsfall steht, d. h. innerhalb von einem Monat nach dem Unfall bzw. nach Eintritt der o. g. Leistungsvoraussetzung erforderlich wird.

Ausgenommen von der Erstattung sind jedoch Kinderbetreuungskosten, die auch ohne den Eintritt des Versicherungsfalles angefallen wären (z. B. regelmäßige Kosten für Hort, Kindergarten oder Tagesmutter).

Der festgelegte Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU076-01 Vergiftungen durch Einnahme schädlicher Stoffe

In Abänderung von Ziff. 5.2.5 AUB sind Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme schädlicher Stoffe, unabhängig vom Alter der versicherten Person, versichert.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben jedoch Alkoholvergiftungen.

AU077-01 Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug

Ziff. 1.4 AUB wird wie folgt erweitert:

Als Unfall gilt auch der unfreiwillig erlittene Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug.

AU078-01 Sonnenbrand oder Sonnenstich

Ziff. 1.4 AUB wird wie folgt erweitert:

Als Unfall gilt auch das Erleiden eines Sonnenbrandes oder Sonnenstiches.

AU079-01 Erstattung der Kosten für Zahnspangen

Ziff. 2 AUB wird wie folgt erweitert:

1. Voraussetzungen für die Leistung

Eine über diesen Vertrag versicherte Person, die zum Unfallzeitpunkt das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, erleidet einen Unfall im Sinne von Ziff. 1.3 AUB, wodurch eine bereits vor dem Unfall ordnungsgemäß getragene Zahnspange beschädigt bzw. zerstört wird.

2. Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten Ihnen die Kosten für die Reparatur oder, wenn eine Reparatur nicht mehr möglich ist, für die Anfertigung einer neuen Zahnspange bis maximal zu dem im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen genannten Betrag.

Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden.

Der festgelegte Höchstbetrag wird nicht nach Ziff. 23 AUB laufend erhöht.

AU080-01 Verbesserte Gliedertaxe für Ärzte

Ziff. 2.1.2.2.1 AUB wird wie folgt abgeändert und ergänzt:

Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade:

- Arm einschließlich Schultergelenk oder Hand einschließlich Handgelenk 100 %
- Daumen oder Zeigefinger 60 %
- anderer Finger 20 %
- Bein über der Mitte des Oberschenkels einschließlich Hüftgelenk 80 %
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 76 %
- Bein bis unterhalb des Knies 74 %
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 72 %
- Fuß einschließlich Fußgelenk 70 %
- große Zehe 15 %
- andere Zehe 8 %
- Auge 60 %
- Verbesserte Leistung bei beidseitigem Sehkraftverlust (sofern ein Auge bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles vollständig verloren war) 80 %
- Gehör auf einem Ohr 40 %
- Verbesserte Leistung bei beidseitigem Gehörverlust (sofern das Gehör auf einem Ohr bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles vollständig verloren war) 60 %
- Geruchssinn 20 %
- Geschmackssinn 10 %
- vollständiger Stimmverlust 100 %
- Milz 10 %
- Niere:
 - 25 % bei Erhaltung der anderen Niere
 - 75 % sofern eine Niere bereits vor dem Versicherungsfalle fehlte
 - 100 % bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit beider Nieren durch den selben Unfall

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Die verbesserte Gliedertaxe für Ärzte entfällt, sobald die versicherte Person das 70. Lebensjahr vollendet hat.

Ab diesem Zeitpunkt wird automatisch die Gliedertaxe nach Ziff. 2.1.2.2.1 AUB für die betroffene versicherte Person Bestandteil des Vertrages.