

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Wassersport-Unfallversicherung PREMIUM

(AVB WSU PREMIUM 1-2025nam)

**Risikoträger:** Württembergische Versicherung AG

W&W-Platz 1  
70806 Kornwestheim  
Registergericht: Amtsgericht Stuttgart, HRB 14327  
USt-IdNr. DE 811128268  
Versicherungssteuer Nummer 801/V90801006186

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Wassersport-Unfallversicherung und – wenn mit Ihnen vereinbart – weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Antrag und dem Versicherungsschein legen diese den Inhalt Ihrer Versicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Bitte lesen Sie die Bedingungen 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.

## Wer ist wer?

- Versicherer dieses Produkts sind wir, die Württembergische Versicherung AG.
- 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.

## Inhalt

|                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wer ist wer?.....                                                                                                                      | 1  |
| Teil A.....                                                                                                                            | 5  |
| Der Versicherungsumfang.....                                                                                                           | 5  |
| A-1 Was ist versichert? A-1.1 Grundsatz .....                                                                                          | 5  |
| A-1.2 Geltungsbereich .....                                                                                                            | 5  |
| A-1.3 Unfallbegriff .....                                                                                                              | 5  |
| A-1.4 Erweiterter Unfallbegriff A-1.4.1 Kraftanstrengung .....                                                                         | 5  |
| A-1.4.2 Sonstige unfreiwillige Gesundheitsschäden .....                                                                                | 6  |
| A-1.4.3 Tauchtypische Gesundheitsschäden.....                                                                                          | 6  |
| A-1.4.4 Unfälle bei Fahrtveranstaltungen.....                                                                                          | 6  |
| A-1.4.5 Weitere Versicherungsfälle.....                                                                                                | 6  |
| A-1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht .....                                                                                   | 7  |
| A-2 Welche Leistungsarten sind vereinbart? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten? ..... | 7  |
| A-2.1 Invaliditätsleistung.....                                                                                                        | 7  |
| A-2.1.2 Art und Höhe der Leistung .....                                                                                                | 8  |
| A-2.2 Todesfallleistung .....                                                                                                          | 10 |
| A-2.2.2 Art und Höhe der Leistung .....                                                                                                | 10 |
| A-2.3 Helmbonus (gilt nur für den Jetski-Tarif) .....                                                                                  | 10 |
| A-2.4 Seenotrettungs-, Bergungs- und Suchkosten A-2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung .....                                         | 10 |
| A-2.4.2 Art und Höhe der Leistung .....                                                                                                | 11 |
| A-2.5 Medizinische Notfallkosten im Ausland A-2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung.....                                              | 11 |
| A-2.5.2 Art und Höhe der Leistung .....                                                                                                | 11 |
| A-2.7 Kosten für kosmetische Operationen A-2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung .....                                                | 11 |
| A-2.7.2 Art und Höhe der Leistung .....                                                                                                | 12 |
| A-2.8 Leistungsgarantie .....                                                                                                          | 12 |
| A-3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen? .....                                              | 12 |
| A-3.1 Krankheiten und Gebrechen .....                                                                                                  | 12 |
| A-3.2 Mitwirkung.....                                                                                                                  | 12 |
| A-4 Was ist nicht versichert? .....                                                                                                    | 13 |
| A-4.1 Ausgeschlossene Unfälle .....                                                                                                    | 13 |
| A-4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden A-4.2.1 Infektionen .....                                                                     | 14 |
| Der Leistungsfall.....                                                                                                                 | 15 |
| A-6 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?.....                                                                       | 15 |
| A-7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?.....                                                                      | 15 |
| A-8 Wann sind die Leistungen fällig? .....                                                                                             | 16 |
| A-8.1 Erklärung über die Leistungspflicht .....                                                                                        | 16 |
| A-8.2 Fälligkeit der Leistung .....                                                                                                    | 16 |
| A-8.3 Vorschüsse .....                                                                                                                 | 16 |
| A-8.4 Neubemessung des Invaliditätsgrades.....                                                                                         | 16 |
| A-8.5 Allgemeine Hinweise im Leistungsfall.....                                                                                        | 17 |

|                                                                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Teil B.....                                                                                                                                    | 17 |
| Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung.....                                                                          | 17 |
| B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes .....                                                                                                    | 17 |
| B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode B1-2.1 Beitragszahlung.....                                                                         | 17 |
| B1-2.2 Versicherungsperiode.....                                                                                                               | 17 |
| B1-2.3 Versicherungssteuer .....                                                                                                               | 17 |
| B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags .. | 17 |
| B1-3.2 Unser Rücktrittsrecht bei Zahlungsverzug.....                                                                                           | 18 |
| B1-3.3 Unsere Leistungsfreiheit .....                                                                                                          | 18 |
| B1-4 Folgebeitrag B1-4.1 Fälligkeit .....                                                                                                      | 18 |
| B1-4.2 Verzug und Schadensersatz.....                                                                                                          | 18 |
| B1-4.3 Mahnung .....                                                                                                                           | 18 |
| B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung.....                                                                                                     | 18 |
| B1-4.5 Kündigung nach Mahnung .....                                                                                                            | 18 |
| B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung .....                                                                                               | 19 |
| B1-5 Bezahlverfahren B1-5.1 Ihre Pflichten .....                                                                                               | 19 |
| B1-5.2 Fehlgeschlagene Abbuchung .....                                                                                                         | 19 |
| B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz.....                                                              | 19 |
| B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt und Anfechtung .....                                                               | 19 |
| Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung .....                                                                                     | 20 |
| B2-1 Dauer und Ende des Vertrags B2-1.1 Vertragsdauer .....                                                                                    | 20 |
| B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung.....                                                                                                      | 20 |
| B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr .....                                                                                          | 20 |
| B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen .....                                                                                              | 20 |
| B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall B2-2.1 Kündigungsrecht.....                                                                              | 20 |
| B2-2.2 Kündigung durch Sie .....                                                                                                               | 20 |
| B2-2.3 Kündigung durch uns.....                                                                                                                | 21 |
| B2-2.4 Kündigung bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit oder Geisteskrankheit .....                                                            | 21 |
| Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten .....                                                                     | 21 |
| B3-1 Anzeigepflichten von Ihnen oder Ihres Vertreters bis zum Vertragsschluss .....                                                            | 21 |
| B3-1.2.2 Kündigung.....                                                                                                                        | 22 |
| B3-1.2.3 Vertragsänderung.....                                                                                                                 | 22 |
| B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte.....                                                                                     | 22 |
| B3-1.4 Unsere Hinweispflicht.....                                                                                                              | 22 |
| B3-1.5 Ausschluss von Rechten von uns.....                                                                                                     | 22 |
| B3-1.6 Anfechtung.....                                                                                                                         | 22 |
| B3-1.7 Erlöschen unserer Rechte .....                                                                                                          | 23 |
| Abschnitt B4 - Weitere Regelungen .....                                                                                                        | 23 |
| B4-1 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung B4-1.1 Form, zuständige Stelle.....                                                         | 23 |
| B4-1.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung.....                                                                                | 23 |
| B4-2 Vollmacht des Versicherungsvertreters B4-2.1 Erklärungen von Ihnen .....                                                                  | 23 |
| B4-2.2 Erklärungen von uns.....                                                                                                                | 23 |
| B4-2.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter .....                                                                                           | 23 |

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| B4-3 Verjährung .....                                                     | 23 |
| B4-4 Örtlich zuständiges Gericht B4-4.1 Klagen gegen uns .....            | 24 |
| B4-4.2 Klagen gegen Sie .....                                             | 24 |
| B4-5 Anzuwendendes Recht .....                                            | 24 |
| B4-6 Embargobestimmung .....                                              | 24 |
| B4-7 Versicherung für fremde Rechnung B4-7.1 Rechte aus dem Vertrag ..... | 24 |
| B4-7.2 Zahlung der Entschädigung .....                                    | 25 |
| B4-7.3 Kenntnis und Verhalten .....                                       | 25 |
| B4-8 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller .....                  | 25 |
| B4-9 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen .....                     | 25 |

## Teil A

### Der Versicherungsumfang

#### A-1 Was ist versichert?

##### A-1.1 Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Personen. Versicherte Personen sind Sie als Eigner des versicherten Wassersport-Fahrzeugs sowie alle berechtigten Insassen (Skipper, Crew, Gäste). Im Versicherungsfall wird die Versicherungssumme durch die Anzahl der zum Zeitpunkt des Unfalles im Boot befindlichen Personen geteilt. Jede Person ist mit dem entsprechenden Teilbetrag der Versicherungssumme versichert.

##### A-1.2 Geltungsbereich

Die Versicherung bezieht sich auf Unfälle weltweit im ursächlichen Zusammenhang mit dem Gebrauch des im Versicherungsschein bezeichneten Wassersport-Fahrzeugs und seiner Beiboote auf privaten Fahrten sowie während des Festmachens, des Liegens und der Benutzung in Häfen, während des Auf- und Ab Slippens, der Instandhaltung, der Wartung, des Umbaus und der Reparatur. Ebenfalls umfasst ist die Ausübung von Sport mit zum Fahrzeug gehörenden Wassersportgeräten, Schwimmen, Schnorcheln und Tauchen - vorausgesetzt, dass dies im Zusammenhang mit dem Gebrauch des Wassersport-Fahrzeugs geschieht.

##### A-1.3 Unfallbegriff

**A-1.3.1** Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

**A-1.3.2** Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder dem Bemühen zur Rettung von Menschen, Sachen oder von Tieren erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in die Unfallversicherung eingeschlossen.

##### A-1.4 Erweiterter Unfallbegriff

###### A-1.4.1 Kraftanstrengung

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung

- (1) ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.

*Beispiel: Die versicherte Person stützt einen schweren Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.*

- (2) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.

*Beispiel: Die versicherte Person rutscht beim Besteigen des Bootes aus und zerrt sich dabei die Muskulatur der Schulter.*

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb sind 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.

#### **A-1.4.2 Sonstige unfreiwillige Gesundheitsschäden**

**A-1.4.2.1** Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person aufgrund von folgenden Ereignissen unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet:

- (1) Vergiftungen durch die Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre),
- (2) Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe, wenn die versicherte Person plötzlich ausströmenden Gasen, Dämpfen, Dünsten, Staubwolken oder Säuren durch besondere Umstände bis zu zehn Stunden ausgesetzt gewesen ist
- (1) Strahleneinwirkungen, auch Laser-, Röntgen-, Maser- und ultravioletten Strahlen,
- (2) Explosions-, Schall- oder sonstigen Druckwellen,
- (3) mechanischer (z. B. Sturz), chemischer (z. B. Verätzung) oder elektrischer (z. B. Stromschlag) Einwirkung.

Ausgeschlossen bleiben

- (1) Schäden durch Kernenergie,
- (2) Gesundheitsschäden, die als Folge eines regelmäßigen Umgangs mit strahlenerzeugenden Apparaten eintreten,
- (3) Berufskrankheiten,
- (4) allmählich erlittene Gesundheitsschäden. Das sind solche, bei denen die versicherte Person den Einwirkungen länger als zehn Stunden ausgesetzt war.

**A-1.4.2.2** Zudem sind Gesundheitsschädigungen durch Ertrinken und Ersticken mitversichert, solange die versicherte Person diese unfreiwillig erlitten hat.

#### **A-1.4.3 Tauchtypische Gesundheitsschäden**

Für tauchtypische Gesundheitsschäden wie z. B. Caissonkrankheit, Trommelfellverletzung, Lungenüberdruckunfall, Tiefenrausch, Blaukommen, Barotrauma oder Hyperventilation besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

Wir ersetzen zudem die nachgewiesenen Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer.

#### **A-1.4.4 Unfälle bei Fahrtveranstaltungen**

Versicherungsschutz besteht bei der Teilnahme an Regatten und Rennen mit Motorfahrzeugen sowie bei Übungs- und Trainingsfahrten.

#### **A-1.4.5 Weitere Versicherungsfälle**

**A-1.4.5.1** Mitversichert sind unfreiwillige Gesundheitsschädigungen durch Eingriffe des täglichen Lebens – dies sind das Rasieren, Schneiden oder Feilen von Haaren, Nägeln, Hühneraugen und Hornhaut.

**A-1.4.5.2** Versicherungsschutz besteht auch für Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder medizinische Eingriffe (auch strahlendiagnostische und -therapeutische), die durch einen in diesem Vertrag versicherten Unfall veranlasst waren.

*Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen Unfall und lässt die Unfallverletzungen ärztlich behandeln. Führt ein Behandlungsfehler dabei zu weiteren Schädigungen, besteht auch insoweit Versicherungsschutz.*

Für Gesundheitsschädigungen durch alle weiteren Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person besteht aber kein Versicherungsschutz.

### **A-1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht**

Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen.

Bitte beachten Sie daher die Regelungen zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (A-3) und zu den Ausschlüssen (A-4).

### **A-2 Welche Leistungsarten sind vereinbart? 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.

#### **A-2.1 Invaliditätsleistung**

##### **A-2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung**

###### **A-2.1.1.1 Invalidität**

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

Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, 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.*

###### **A-2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität**

Die Invalidität ist

- innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 24 Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

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

###### **A-2.1.1.3 Geltendmachung der Invaliditätsleistung**

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.

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

#### **A-2.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr**

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

In diesem Fall zahlen wir die Todesfallleistung (A-2.2).

#### **A-2.1.2 Art und Höhe der Leistung**

##### **A-2.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung**

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als einmalige Kapitalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

##### **A-2.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrades, Zeitraum für die Bemessung**

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

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für die spätere Bemessung der Invalidität (A-8.4).

##### **A-2.1.2.2.1 Gliedertaxe**

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder (Sinnes-) Organe gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade:

|                                         |      |
|-----------------------------------------|------|
| Arm                                     | 75 % |
| Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks  | 70 % |
| Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenks | 70 % |
| Hand im Handgelenk                      | 65 % |
| Daumen                                  | 30 % |
| Zeigefinger                             | 20 % |
| andere Finger                           | 10 % |
| Bein über der Mitte des Oberschenkels   | 75 % |
| Bein bis zur Mitte des Oberschenkels    | 70 % |
| Bein bis unterhalb des Knies            | 60 % |
| Bein bis zur Mitte des Unterschenkels   | 55 % |
| Fuß einschl. Fußgelenk                  | 50 % |
| große Zehe                              | 10 % |



|                     |      |
|---------------------|------|
| andere Zehe         | 5 %  |
| Auge                | 60 % |
| Gehör auf einem Ohr | 40 % |
| Geruchssinn         | 15 % |
| Geschmackssinn      | 10 % |
| Stimme              | 80 % |

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

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 75 %. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7,5 % (ein Zehntel von 75 %).*

#### **A-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.

#### **A-2.1.2.2.3** Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile, innere Organe oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach A-2.1.2.2.1 und A-2.1.2.2.2 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 75 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7,5 % (ein Zehntel von 75 %). Diese 7,5 %ige Vorinvalidität wird abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 67,5 %.*

#### **A-2.1.2.2.4** Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile, innere Organe oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet.

Ist die Funktionsfähigkeit auf beiden Augen oder das Gehör auf beiden Ohren in gleichem Umfang beeinträchtigt, so erhöht sich der festgestellte Invaliditätsgrad um die Hälfte. Ist die Funktionsfähigkeit in unterschiedlichem Umfang eingeschränkt, so wird stattdessen der Invaliditätsgrad für das geringer geschädigte Auge bzw. Gehör verdoppelt.

Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

*Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (75 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 110 % ergibt, ist die Invalidität auf 100 % begrenzt.*

#### **A-2.1.2.2.5** 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 ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (A-2.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach A-2.1.1 sind erfüllt.

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

## **A-2.2 Todesfalleistung**

### **A-2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung**

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb von einem Jahr nach dem Unfall.

Der unfallbedingte Tod gilt auch 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.

### **A-2.2.2 Art und Höhe der Leistung**

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, wenn die versicherte Person innerhalb von einem Jahr nach dem Unfall verstirbt.

Stirbt die versicherte Person im zweiten Jahr nach dem Unfall, wird die Todesfallsumme nur fällig, sofern kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht.

## **A-2.3 Helmbonus (gilt nur für den Jetski-Tarif)**

Erleidet die versicherte Person als Fahrer eines Jetski durch einen Unfall gemäß A-1 eine Kopfverletzung und hat nachweislich einen handelsüblichen Helm getragen, erhöht sich die Invaliditätsentschädigung aus der Invaliditätssumme für eine durch eine Kopfverletzung entstandene Invalidität um 25 %, maximal um 50.000 EUR.

## **A-2.4 Seenotrettungs-, Bergungs- und Suchkosten**

### **A-2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung**

**A-2.4.1.1** Der versicherten Person sind nach einem Seenotfall oder Unfall Kosten für

- Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten oder
- ihren ärztlich angeordneten oder medizinisch sinnvollen und vertretbaren Transport zum Krankenhaus, zur Spezialklinik oder zur nächstliegenden Druckkammer

entstanden.

Einem Seenotfall oder Unfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, auch wenn die Suche vergeblich war.

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

Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger nicht eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns geltend gemacht werden, wenn Ihre Forderungen gegen andere Ersatzpflichtige an uns abgetreten werden.

**A-2.4.1.2** Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder medizinisch sinnvoll und vertretbar waren.

**A-2.4.1.3** Bei einem unfallbedingten Todesfall ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

#### **A-2.4.2 Art und Höhe der Leistung**

Wir erstatten nachgewiesene Kosten und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis maximal 50.000 EUR.

Bestehen für eine versicherte Person mehrere Verträge mit dieser Leistungsart bei uns, können die Kosten immer nur aus einem der Verträge geltend gemacht werden.

### **A-2.5 Medizinische Notfallkosten im Ausland**

#### **A-2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung**

Die versicherte Person muss aufgrund eines Notfalls, d.h. einer unfallbedingten Verletzung, außerhalb des Heimatlandes sofort stationär oder ambulant durch einen anerkannten Arzt behandelt werden. Die Behandlung kann nicht bis zur Rückreise in das Heimatland aufgeschoben werden.

#### **A-2.5.2 Art und Höhe der Leistung**

Wir ersetzen nachgewiesene, unfallbedingte notwendige medizinische Kosten bis 50.000 EUR bei Unfällen innerhalb Europas bzw. bis 100.000 EUR bei Unfällen außerhalb Europas.

### **A-2.6 Fahrzeug-Rücküberführungskosten**

#### **A-2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung**

Der versicherte Unfall hat einen unmittelbaren stationären Krankenhausaufenthalt des Schiffsführers erforderlich gemacht. Eine durch den Unfall verursachte Invalidität ist in diesem Fall nicht erforderlich. Voraussetzung ist außerdem, dass • die Rücküberführung des versicherten Fahrzeugs durch den Schiffsführer nicht möglich ist und • ein Ersatz-Schiffsführer nicht zur Verfügung steht. A-2.6.2 Art und Höhe der Leistung Wir erstatten nachgewiesene Kosten für die notwendige Rücküberführung des im Versicherungsschein genannten Wassersport-Fahrzeugs zu ihrem Heimathafen bis maximal 10.000 EUR.

### **A-2.7 Kosten für kosmetische Operationen**

#### **A-2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung**

Die versicherte Person hat sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes durch ein nach diesem Vertrag ersatzpflichtiges Unfallereignis zu beheben.

Die kosmetische Operation erfolgt

- durch einen Arzt,
- nach Abschluss der Heilbehandlung und
- spätestens innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall. Bei Unfällen Minderjähriger wird die Frist bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres verlängert.

Wir ersetzen auch die Kosten für Zahnbehandlungen und Zahnersatz bei unfallbedingtem Verlust oder Teilverlust von natürlichen oder bereits mit festem Zahnersatz oder -teil Ersatz (z. B. Brücken, Implantate, Kronen, Inlays) versehenen Zähnen.

Ausgeschlossen von dem Kostenersatz bleibt herausnehmbarer Zahnersatz, wie z. B. Vollprothesen, Klammerprothesen, Geschiebeprothesen oder Teleskopprothesen.

Voraussetzung für die Übernahme von Kosten für kosmetische Operationen ist außerdem, dass kein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder er seine Leistungspflicht bestreitet.

Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger nicht eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns geltend gemacht werden, wenn Ihre Forderungen gegen andere Ersatzpflichtige an uns abgetreten werden.

### **A-2.7.2 Art und Höhe der Leistung**

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
- Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
- Kosten für medizinisch notwendige Hilfs- und Heilmittel,
- Zahnbehandlungs-, Zahnersatz- und Zahnlaborkosten

bis insgesamt 10.000 EUR.

Bestehen für eine versicherte Person mehrere Verträge mit dieser Leistungsart bei uns, können die Kosten immer nur aus einem der Verträge geltend gemacht werden.

### **A-2.8 Leistungsgarantie**

Werden die der Wassersport-Unfallversicherung im Neugeschäft für diesen Tarif zugrundeliegenden Bedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

## **A-3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?**

### **A-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 die Folgen von Krankheiten (z. B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen) oder Gebrechen (z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung).

### **A-3.2 Mitwirkung**

**A-3.2.1** Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten zusammen, mindern wir die Leistung um den Anteil, den die Krankheiten an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen haben (Mitwirkungsanteil).

**A-3.2.2** Beträgt der Mitwirkungsanteil der Krankheit 25 % oder weniger, nehmen wir keine Minderung vor.

## **A-4 Was ist nicht versichert?**

### **A-4.1 Ausgeschlossene Unfälle**

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

**A-4.1.1** 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.

#### Ausnahme:

Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach A-1.3 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

**A-4.1.2** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht auszuführen.

**A-4.1.3** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

#### Ausnahmen:

(1) Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Kriegs oder Bürgerkriegs auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Kein Versicherungsschutz besteht

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht, sowie für Personen, die sich in Erwartung eines eventuellen Kriegs oder Bürgerkriegs in das Krisengebiet begeben,
- bei der aktiven Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

(2) Versichert sind Unfallfolgen durch

- Terroranschläge, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Partei verübt werden, sowie durch
- gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen,

wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

**A-4.1.4** Unfälle der versicherten Person als Berufstaucher oder Berufssportler.

**A-4.1.5** Unfälle von Personen, die beruflich mit der Wartung und Pflege des Bootes zu tun haben (Angestellte und entlohnte Bootsdienner).

**A-4.1.6** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass Sie oder ein gesetzlicher Vertreter diese vorsätzlich herbeigeführt haben.

**A-4.1.7** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

## **A-4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden**

### **A-4.2.1 Infektionen**

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Gesundheitsschäden infolge von Infektionen.

#### Ausnahmen:

Für nachfolgende Infektionen besteht Versicherungsschutz, wenn die Erkrankung (erstmalige ärztliche Feststellung) frühestens drei Monate (bei FSME 15 Tage) nach Vertragsbeginn ausbricht bzw. diagnostiziert wird (Wartezeit). Diese Wartezeit entfällt, wenn die Infektion sich nachweislich innerhalb der Vertragslaufzeit, also nach Vertragsbeginn, ereignete.

- Es besteht Versicherungsschutz für Infektionen, die durch Hautverletzungen von Tieren übertragen wurden (z. B. Meningitis).
- Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für
  - Wundinfektionen, Blutvergiftungen, Wundstarrkrampf und Tollwut,
  - Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe der versicherten Person entstanden sind, wenn diese Heilmaßnahmen oder Eingriffe aufgrund eines versicherten Unfalls erforderlich waren.

**A-4.2.2** Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

#### Ausnahme:

Bandscheibenschäden sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen sind mitversichert, wenn ein Unfallereignis nach A-1.3 diese Gesundheitsschäden überwiegend (also zu mehr als 50 %) verursacht hat.

**A-4.2.3** Gesundheitsschäden durch Strahlen. Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch unfallbedingte Einwirkung von Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

**A-4.2.4** Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

**A-4.2.5** Bauch- oder Unterleibsbrüche.

#### Ausnahme:

- Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommender Einwirkung entstanden, und

- für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

## **Der Leistungsfall**

### **A-6 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in A-2 geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

**A-6.1** Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn Sie erst dann einen Arzt hinzuziehen und uns unterrichten, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird. Die ärztlichen Anordnungen sind zu befolgen. Sie sind jedoch nicht verpflichtet, sich einer Operation zu unterziehen.

**A-6.2** Sämtliche Angaben, um die wir Sie bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

**A-6.3** Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten müssen Sie sich untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht.

**A-6.4** Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die Sie vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu können Sie die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Sonst müssen Sie die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

### **A-7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**

Wenn Sie eine der in A-6 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 Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, 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 unserer Leistungspflicht ursächlich war. Das gilt für vorsätzliche

und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

#### **A-8 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. Dazu gilt Folgendes:

##### **A-8.1 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 beträgt die Frist drei Monate.

Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen;
- bei Invaliditätsleistung zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrades notwendig ist.

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln A-6.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir.

##### **A-8.2 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.

##### **A-8.3 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 beansprucht werden.

##### **A-8.4 Neubemessung des Invaliditätsgrades**

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrades 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 und uns längstens bis zu drei Jahre nach dem Unfall zu.

- 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 höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.



## **A-8.5 Allgemeine Hinweise im Leistungsfall**

Für alle Leistungsarten mit Kostenersatz gelten folgende Grundsätze:

- (1) Voraussetzung ist, dass kein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder er seine Leistungspflicht bestreitet.

Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger nicht eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns geltend gemacht werden, wenn Ihre Forderungen gegen andere Ersatzpflichtige an uns abgetreten werden.

- (2) Die in diesen Versicherungsbedingungen genannten Leistungen und Kosten müssen uns durch Originalrechnungen mit dem Erstattungs- oder Ablehnungsvermerk eines anderen Ersatzpflichtigen (Krankenversicherer, Unfallverursacher und dergleichen) sowie ggf. ärztliche Atteste über die Notwendigkeit und die Verordnung nachgewiesen werden.

## **Teil B**

## **Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

### **B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

### **B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode**

#### **B1-2.1 Beitragszahlung**

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durchlaufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

#### **B1-2.2 Versicherungsperiode**

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

#### **B1-2.3 Versicherungssteuer**

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

### **B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung B1-**

#### **3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Weicht der Versicherungsschein von Ihrem Antrag oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der

erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungs-scheins zu zahlen.

### **B1-3.2 Unser Rücktrittsrecht bei Zahlungsverzug**

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht veranlasst haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

### **B1-3.3 Unsere Leistungsfreiheit**

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlen, sind wir für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

## **B1-4 Folgebeitrag**

### **B1-4.1 Fälligkeit**

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

### **B1-4.2 Verzug und Schadensersatz**

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn Sie die verspätete Zahlung zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

### **B1-4.3 Mahnung**

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.

### **B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung**

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

### **B1-4.5 Kündigung nach Mahnung**

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug, können wir nach Ablauf der in

der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf sind Sie bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

#### **B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung**

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Unsere Leistungsfreiheit nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

### **B1-5 Bezahlverfahren**

#### **B1-5.1 Ihre Pflichten**

Um den Beitrag rechtzeitig zu zahlen, ist, unabhängig von der gewählten Zahlungsmethode (z.B. SEPA-Lastschrift, Kreditkarte, PayPal), zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des zu belastenden Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung von uns erfolgt.

#### **B1-5.2 Fehlgeschlagene Abbuchung**

Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Abbuchungsversuch nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, das vereinbarte Abbuchungsverfahren in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Wir haben in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Abbuchungen können Ihnen in Rechnung gestellt werden.

### **B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

#### **B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz**

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht uns nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

#### **B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt und Anfechtung**

**B1-6.2.1** Widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, haben wir zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

**B1-6.2.2** Treten wir wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch unseren Rücktritt beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

**B1-6.2.3** Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung von uns wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

## **Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

### **B2-1 Dauer und Ende des Vertrags**

#### **B2-1.1 Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

#### **B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung**

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien rechtzeitig vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

**B2-1.2.1** Der Vertrag kann von Ihnen jeweils zum Ende des Versicherungsjahres, frühestens jedoch zum vereinbarten Ablauf mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Ihre Kündigung wird nur wirksam, wenn sie uns spätestens drei Monate vor dem Kündigungstermin in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen ist.

**B2-1.2.2** Der Vertrag kann von uns jeweils zum Ende des Versicherungsjahres, frühestens jedoch zum vereinbarten Ablauf mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Unsere Kündigung wird nur wirksam, wenn sie Ihnen spätestens drei Monate vor dem Kündigungstermin zugegangen ist.

#### **B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

#### **B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag dennoch zum ersten eines jeden Monats kündigen - auch bereits im ersten Versicherungsjahr. Die Kündigung muss uns spätestens einen Monat vor dem Kündigungstermin zugegangen sein.

### **B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall**

#### **B2-2.1 Kündigungsrecht**

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

#### **B2-2.2 Kündigung durch Sie**

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung mit ihrem Zugang bei uns wirksam.

Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

### **B2-2.3 Kündigung durch uns**

Eine Kündigung von uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

### **B2-2.4 Kündigung bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit oder Geisteskrankheit**

Wird bei der versicherten Person eine

- dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 61a Sozialgesetzbuch XII oder
- eine Geisteskrankheit ärztlich festgestellt,

so können Sie den Versicherungsschutz rückwirkend zum Zeitpunkt der Feststellung kündigen.

Geisteskrank ist, wer aufgrund einer dauerhaften und hochgradigen geistigen oder psychischen Erkrankung nicht mehr am allgemeinen Leben teilnehmen kann und einer Aufenthaltsunterbringung oder ständigen Aufsicht bedarf.

Wir erstatten den Beitrag für die betroffene Person nach Vorlage

- des Bescheids der Pflegekasse über die Zuerkennung eines Pflegegrades oder
- der Bestätigung des Krankenversicherers über eine Aufenthaltsunterbringung bzw. ständige Begleitung im Falle einer Geisteskrankheit ab dem Zeitpunkt der Feststellung, maximal jedoch für die letzten drei Jahre.

## **Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**

### **B3-1 Anzeigepflichten von Ihnen oder Ihres Vertreters bis zum Vertragsschluss**

#### **B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn wir Sie nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter von Ihnen geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist von Ihnen zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihnen noch Ihrem Vertreter Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

#### **B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

##### **B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, können wir vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Wir haben jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis, der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

### **B3-1.2.2 Kündigung**

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, können wir den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis, der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten.

### **B3-1.2.3 Vertragsänderung**

Haben Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätten wir bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer von Ihnen unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als zehn % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung haben wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinzuweisen.

### **B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte**

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung müssen wir innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangen, die das von uns jeweils geltend gemachte Recht begründen.

### **B3-1.4 Unsere Hinweispflicht**

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

### **B3-1.5 Ausschluss von Rechten von uns**

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

### **B3-1.6 Anfechtung**

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

### **B3-1.7 Erlöschen unserer Rechte**

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

## **Abschnitt B4 - Weitere Regelungen**

### **B4-1 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung**

#### **B4-1.1 Form, zuständige Stelle**

Die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar uns gegenüber erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

#### **B4-1.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung**

Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer uns nicht angezeigten Namensänderung.

### **B4-2 Vollmacht des Versicherungsvertreters**

#### **B4-2.1 Erklärungen von Ihnen**

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, von Ihnen abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- (1) des Abschlusses bzw. des Widerrufs eines Versicherungsvertrages;
- (2) eines bestehenden Versicherungsverhältnisses einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

#### **B4-2.2 Erklärungen von uns**

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Ihnen von uns ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge zu übermitteln.

#### **B4-2.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter**

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die Sie im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leisten, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht müssen Sie nur gegen sich gelten lassen, wenn Sie die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannten oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannten.

### **B4-3 Verjährung**



Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von dem Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang unserer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

#### **B4-4 Örtlich zuständiges Gericht**

##### **B4-4.1 Klagen gegen uns**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz von uns oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Verlegen Sie jedoch nach Vertragsschluss Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung, Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

##### **B4-4.2 Klagen gegen Sie**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach Ihrem Sitz, dem Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihrem Wohnsitz; fehlt ein solcher, nach Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach dem Sitz von uns oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

#### **B4-5 Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

#### **B4-6 Embargobestimmung**

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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

#### **B4-7 Versicherung für fremde Rechnung**

##### **B4-7.1 Rechte aus dem Vertrag**

Sie können den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten



(Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur Ihnen und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

#### **B4-7.2 Zahlung der Entschädigung**

Wir können vor Zahlung der Entschädigung an Sie den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Ihrer Zustimmung verlangen.

#### **B4-7.3 Kenntnis und Verhalten**

**B4-7.3.1** Soweit Ihre Kenntnis und Ihr Verhalten des von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen von Ihnen und von dem Versicherten umfasst, müssen Sie sich für Ihr Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Ihr Repräsentant ist.

**B4-7.3.2** Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung von Ihnen nicht möglich oder nicht zumutbar war.

**B4-7.3.3** Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn Sie den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und uns nicht darüber informiert haben.

#### **B4-8 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller**

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

#### **B4-9 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen**

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.