

## **Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008)**

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner.  
Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein.  
Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

### **Der Versicherungsumfang**

- 1 Was ist versichert?**
- 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?**
  - 2.1 Invaliditätsleistung**
  - 2.2 Übergangsleistung**
  - 2.3 Tagegeld**
  - 2.4 Krankenhaus-Tagegeld**
  - 2.5 Genesungsgeld**
  - 2.6 Todesfalleistung**
- 3 Welche Auswirkungen haben Krankheiten oder Gebrechen?**
- 4 Gestrichen**
- 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?**
- 6 Was müssen Sie**
  - bei vereinbartem Kinder-Tarif
  - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

### **Der Leistungsfall**

- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
- 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- 9 Wann sind die Leistungen fällig?**

### **Die Versicherungsdauer**

- 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?**
  - Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

### **Der Versicherungsbeitrag**

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

### **Weitere Bestimmungen**

- 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
- 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?**
- 14 Gestrichen**
- 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?**
- 16 Welches Gericht ist zuständig?**
- 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?**
  - Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift?
- 18 Welches Recht findet Anwendung?**

# INTER Allgemeine Versicherung AG

## Der Versicherungsumfang

<p><b>1 Was ist versichert?</b></p> <p>1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.</p> <p>1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.</p> <p>1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.</p> <p>1.3.1 Bei Vergiftungen durch Nahrungsmittel oder schädliche Stoffe durch den Schlund sowie bei Vergiftungen durch ausströmende gasförmige Stoffe wird der Begriff der Plötzlichkeit des Unfallereignisses auch dann angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt war.</p> <p>1.3.2 Nimmt die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese dennoch als unfreiwillig erlitten und sind mitversichert.</p> <p>1.3.3 Gesundheitsschäden durch Strahlen.</p> <p>1.3.4 Mitversichert gelten tauchertypische Erkrankungen.</p> <p>1.3.5 Mitversichert sind Unfälle, bedingt durch Alkoholeinfluss bzw. unter Alkoholeinfluss:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit beim Lenken eines Kfz, bis zu einem Blutalkoholwert von 1,1 ‰</li> <li>- Alkoholbedingte Unfälle, beim Lenken eines Fahrrades, bis zu einem Blutalkoholwert von 1,5 ‰</li> <li>- Unfälle auch bei der Teilnahme am Straßenverkehr als Fußgänger, bis zu einem Blutalkoholwert von 2,0 ‰</li> </ul> <p>1.4 als Unfall gelten auch durch <b>erhöhte Kraftanstrengungen</b> verursachte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bauch oder Unterleibsbrüche sowie</li> <li>b) Schädigungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule, wenn ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln zerrissen werden.</li> </ul> <p>1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3), sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.</p>	<p>2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.</p> <p>2.1.2 <b>Art und Höhe der Leistung:</b></p> <p>2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.</p> <p>2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.</p> <p>2.1.2.2.1 Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>Arm</td><td style="text-align: right;">70 %</td></tr> <tr><td>Hand</td><td style="text-align: right;">60 %</td></tr> <tr><td>Daumen</td><td style="text-align: right;">20 %</td></tr> <tr><td>Zeigefinger</td><td style="text-align: right;">10 %</td></tr> <tr><td>anderer Finger</td><td style="text-align: right;">5 %</td></tr> <tr><td>Bein über der Mitte des Oberschenkels</td><td style="text-align: right;">70 %</td></tr> <tr><td>Bein bis zur Mitte des Oberschenkels</td><td style="text-align: right;">60 %</td></tr> <tr><td>Bein bis unterhalb des Knies</td><td style="text-align: right;">50 %</td></tr> <tr><td>Bein bis zur Mitte des Unterschenkels</td><td style="text-align: right;">45 %</td></tr> <tr><td>Fuß</td><td style="text-align: right;">45 %</td></tr> <tr><td>große Zehe</td><td style="text-align: right;">5 %</td></tr> <tr><td>andere Zehe</td><td style="text-align: right;">2 %</td></tr> <tr><td>Auge</td><td style="text-align: right;">50 %</td></tr> <tr><td>Gehör auf einem Ohr</td><td style="text-align: right;">30 %</td></tr> <tr><td>Geruchssinn</td><td style="text-align: right;">10 %</td></tr> <tr><td>Geschmackssinn</td><td style="text-align: right;">10 %</td></tr> </table> <p>bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.</p> <p>2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.</p> <p>2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.</p> <p>2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.</p> <p>2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder</li> <li>- gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,</li> </ul> <p>und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.</p>	Arm	70 %	Hand	60 %	Daumen	20 %	Zeigefinger	10 %	anderer Finger	5 %	Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %	Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %	Bein bis unterhalb des Knies	50 %	Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %	Fuß	45 %	große Zehe	5 %	andere Zehe	2 %	Auge	50 %	Gehör auf einem Ohr	30 %	Geruchssinn	10 %	Geschmackssinn	10 %
Arm	70 %																																
Hand	60 %																																
Daumen	20 %																																
Zeigefinger	10 %																																
anderer Finger	5 %																																
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %																																
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %																																
Bein bis unterhalb des Knies	50 %																																
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %																																
Fuß	45 %																																
große Zehe	5 %																																
andere Zehe	2 %																																
Auge	50 %																																
Gehör auf einem Ohr	30 %																																
Geruchssinn	10 %																																
Geschmackssinn	10 %																																
<p><b>2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?</b></p> <p>Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.</p> <p>Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.</p>	<p>2.1.2.3</p>																																
<p><b>2.1 Invaliditätsleistung</b></p> <p>2.1.1 <b>Voraussetzungen für die Leistung:</b></p> <p>2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.</p> <p>Die Invalidität ist</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und</li> <li>- innerhalb von achtzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.</li> </ul>	<p><b>2.2 Übergangsleistung</b></p> <p>2.2.1 <b>Voraussetzungen für die Leistung:</b></p> <p>Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nach Ablauf von fünf Monaten vom Unfalltag an gerechnet und</li> <li>- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.</li> </ul> <p>Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der fünf Monate ununterbrochen bestanden.</p>																																

# INTER Allgemeine Versicherung AG

Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

**2.2.2 Art und Höhe der Leistung:**  
Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

## 2.3 Tagegeld

**2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist unfallbedingt  
- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt  
und  
- in ärztlicher Behandlung.

**2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft. Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

## 2.4 Krankenhaus-Tagegeld

**2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung.  
Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

**2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Krankenhaus-Tagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

**2.4.3** Ereignet sich der **Unfall im Ausland**, zahlen wir  
- für die Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes in dem betreffenden Land,  
- den doppelten (mit Genesungsgeld den dreifachen) Krankenhaus-Tagegeldsatz.  
- höchstens jedoch für 14 Tage.  
Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

## 2.5 Genesungsgeld

**2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld nach Ziffer 2.4.2.

**2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens für 200 Tage; und zwar  
für den 1. Tag bis 10. Tag 100 Prozent  
für den 11. Tag bis 20. Tag 50 Prozent  
für den 21. Tag bis 200. Tag 25 Prozent  
des Krankenhaustagegeldes.

## 2.6 Todesfalleistung

**2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.  
**2.6.1.1** Bis zu einem Betrag von 1.000 Euro werden die Ausschlussbestimmungen des 5.1.1 (Unfälle durch

Geistes- oder Bewusstseinsstörungen) nicht angewandt.

## 2.6.2 Höhe der Leistung:

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

## 3 Welche Auswirkungen haben Krankheiten oder Gebrechen?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich  
- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,  
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung  
entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.  
Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 30 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

## 4 Gestrichen

## 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

**5.1** Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

**5.1.1** Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen mit Ausnahmen gemäß Punkt 1.3.6 und 1.3.7.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

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

**5.1.3** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.

**5.1.4** Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

**5.1.5** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen

Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

# INTER Allgemeine Versicherung AG

- 5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
- 5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.
- 5.2.2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- 5.2.3 Infektionen
- 5.2.3.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie
- durch Insektenstiche oder -bisse (ausgenommen Zeckenbisse) oder
  - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen
- verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.
- 5.2.3.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für
- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
  - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.3.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
- 5.2.3.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.2 Satz 2 entsprechend.
- 5.2.4 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 6 Was müssen Sie**
- bei vereinbartem Kinder-Tarif und
  - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?
- 6.1 **Umstellung des Kinder-Tarifs**
- 6.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht:
- Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend.
  - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.
- 6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.
- 6.2 **Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung**
- 6.2.1 Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist unser geltendes Berufsgruppenverzeichnis.  
Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Pflichtwehrdienst, Zivildienst

oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter.

- 6.2.2 Errechnen sich bei gleichbleibendem Beitrag nachdem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf von zwei Monaten ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.  
Die neu errechneten Versicherungssummen gelten sowohl für berufliche als auch für außerberufliche Unfälle.
- 6.2.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.

## Der Leistungsfall

- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
- Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.
- 7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- 7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- 7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstauffalles tragen wir.
- 7.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.  
Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- 8 Welche Folge hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren 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 der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
- Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

# INTER Allgemeine Versicherung AG

## 9 Wann sind die Leistungen fällig?

9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfall folgen,
- beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei Invalidität bis zu 2 % der versicherten Summe, bei Übergangsleistung bis zu 2 % der versicherten Summe,

bei Tagegeld bis zu einem Tagegeldsatz,

bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaustagegeldsatz.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

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

9.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss

- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1,
- von Ihnen spätestens drei Monate vor Ablauf der Frist

ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

9.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

## Die Versicherungsdauer

10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

**Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?**

10.1 **Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen.

10.2 **Dauer und Ende des Vertrages**

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Ist die Dauer der Versicherung nach Tagen, Wochen, Monaten oder nach einem mehrere Monate umfassenden Zeitraum bestimmt, so beginnt die Versicherung am Mittag des Tages, an welchem der Vertrag geschlossen wird. Sie endet am Mittag des letzten Tages der Frist.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor

dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

10.3 **Kündigung nach Versicherungsfall**

Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach 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.

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

10.4 **Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen**

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

## Der Versicherungsbeitrag

11 **Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**

**Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**

11.1 **Beitrag und Versicherungsteuer**

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

11.2 **Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag**

11.2.1 **Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

11.2.2 **Späterer Beginn des Versicherungsschutzes**

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

11.2.3 **Rücktritt**

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

# INTER Allgemeine Versicherung AG

- 11.3 **Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag**
- 11.3.1 **Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**  
Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.  
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 11.3.2 **Verzug**  
Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.  
Wir werden Sie schriftlich zur Zahlung auffordern, und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.  
Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 11.3.3 **Kein Versicherungsschutz**  
Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.
- 11.3.4 **Kündigung**  
Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben.  
Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 11.4 **Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung**  
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.  
Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.  
Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.
- 11.5 **Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**  
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind.  
Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 11.6 **Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**  
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 11.7 **Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern**  
Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben
- und
- Sie bei Versicherungsbeginn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
  - die Versicherung nicht gekündigt war und
  - Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,
- gilt Folgendes:
- 11.7.1 Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.
- 11.7.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.
- ## Weitere Bestimmungen
- 12 **Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
- 12.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 12.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 12.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- 13 **Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?**
- 13.1 **Vollständigkeit und Richtigkeit von Abgaben über gefahrerhebliche Umstände**  
Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des S. 1 in Textform stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.  
Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.  
Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
- 13.2 **Rücktritt**
- 13.2.1 **Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts**  
Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.  
Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser

# INTER Allgemeine Versicherung AG

	Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.		wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.
13.2.2	<b>Ausschluss des Rücktrittsrechts</b> Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.	13.4	Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen.
13.2.3	<b>Folgen des Rücktritts</b> Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. 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. Uns steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.	14 15 15.1 15.2	<b>Anfechtung</b> Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
13.3	<b>Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung</b>	16	<b>Gestrichen</b>
13.3.1	Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben. Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.	16.1 16.2	<b>Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?</b> Die Ansprüche aus der Unfallversicherung verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
13.3.2	Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen	17 17.1 17.2	<b>Welches Gericht ist zuständig?</b> Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.
		18	<b>Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?</b> Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.
			<b>Welches Recht findet Anwendung?</b> Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag vom 30. Mai 1908 (VVG) mit späteren Änderungen

### §16

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bei der Schließung des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.
- (2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer von dem Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.
- (3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist.

### §17

- (1) Der Versicherer kann von dem Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.
- (2) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

### §18

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an der Hand schriftlicher von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

### §19

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsvollmacht geschlossen, so kommen für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

### §20

- (1) Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.
- (2) Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer. Im Falle des Rücktritts sind, soweit dieses Gesetz nicht in Ansehung der Prämie ein anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von der Zeit des Empfanges an zu verzinsen.

### §21

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles und auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

### §22

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten bleibt unberührt.

### §38

- (1) Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.
- (2) Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

### §39

- (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach den Absätzen 2, 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, die ohne Beachtung dieser Vorschriften erfolgt, ist unwirksam.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- (3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Die Kündigung kann bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist dergestalt erfolgen, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzuge ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, soweit nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.
- (4) Soweit die in den Absätzen 2, 3 bezeichneten Rechtsfolgen davon abhängen, dass Zinsen oder Kosten nicht gezahlt worden sind, treten sie nur ein, wenn die Fristbestimmung die Höhe der Zinsen oder den Betrag der Kosten angibt.

## Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Bausparen

1. Auf Antrag meldet die Bausparkasse Mainz AG den Bausparer (=Antragsteller/in = Versicherungsnehmer/in) zur Bauspar-Unfallversicherung nach Maßgabe eines mit der INTER Allgemeine Versicherung AG geschlossenen Gruppenversicherungsvertrages an. Voraussetzungen hierfür sind, dass der Bausparer
  - bei Abschluss des Bausparvertrages das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und dass er
  - den Regelsparbeitrag gemäß den Allgemeinen Bedingungen für Bausparverträge (ABB) zahlt.

Die Versicherungssumme bei Tod beträgt 50 Prozent der bei Antragstellung vereinbarten Bausparsumme, jedoch mindestens EUR 5.000,00 und höchstens EUR 150.000,00. Die Versicherungssumme bei Invalidität entspricht der bei Antragstellung vereinbarten Bausparsumme, jedoch mindestens EUR 10.000,00 und höchstens EUR 300.000,00.

Der Versicherungsnehmer (Bausparer) kann dem Unfallversicherungsvertrag innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der Versicherungspolice nebst Versicherungsbedingungen widersprechen. Der Widerspruch muss in schriftlicher Form erfolgen und an die Bausparkasse Mainz AG, Kantstr. 1, 55122 Mainz gerichtet werden. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Widerspruchserklärung.
2. Der Unfallversicherungsschutz umfasst auf der Grundlage der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen AUB 2008 und der nachstehenden Bestimmungen folgende Invaliditäts- und Todesfallleistungen:
  - a) in Änderung der Ziff. 2.1.1.1 AUB 2008 entsteht der Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall vereinbarten Summe, wenn sich nach den Bestimmungen der Ziffer 2.1.2.2.1 u. 2.1.2.2.2 AUB 2008 ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent ergibt.
  - b) Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, entsteht ausschließlich Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Der Tod ist der INTER Allgemeine Versicherung AG innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt war.
  - c) Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich
    - im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades
    - oder
    - im Todesfall die Todesfallleistung
 entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.
3. Der Versicherungsschutz beginnt, sobald der erste Versicherungsbeitrag gezahlt ist.
4. Die Unfallversicherung endet
  - a) durch Kündigung des Bausparers gemäß Ziff. 10.2 AUB 2008
  - b) mit der Zahlung einer Invaliditätsleistung nach Absatz 2. a)
  - c) mit dem Tod der versicherten Person
  - d) - bei Kündigung des Bausparvertrages durch den Bausparer oder durch die Bausparkasse Mainz AG auf der Basis der Allgemeinen Bedingungen für Bausparverträge
  - oder
  - bei Auflösung des Bausparvertrages nach Zuteilung unter Verzicht auf das Bauspardarlehen bzw. Rückzahlung des ausgezahlten Bauspardarlehens
  - oder
  - bei Umschreibung des Bausparvertrages bzw. Änderung der Vertragsinhaberschaft

In diesen Fällen endet die Unfallversicherung zum Ende des Kalenderjahres in dem die Auflösung bzw. Vertragsänderung erfolgt.

Die Unfallversicherung kann aber auch auf Wunsch des Bausparers zum Ende des Kalenderjahres beendet werden, in dem die erste Auszahlung aus dem Bauspardarlehen erfolgt.
5. Bezugsberechtigter im Versicherungsfall ist bei Invalidität gemäß Absatz 2. a) der Bausparer als Versicherungsnehmer. Im Todesfall ist die für den Bausparvertrag als Todesfallbegünstigte eingetragene Person bezugsberechtigt.
6. Für die Unfallversicherung wird grundsätzlich in jedem Jahr der Versicherungsdauer der vereinbarte Jahresbeitrag fällig. Dieser beträgt - inklusive der jeweils gültigen Versicherungssteuer - 0,9 vom Tausend der bei Antragstellung vereinbarten Bausparsumme (max. aus EUR 300.000,00). Das entspricht 1,8 vom Tausend der Versicherungssumme bei Tod.
 

Die Bausparkasse Mainz AG zieht den Jahresbeitrag für die Unfallversicherung jeweils zum Jahresbeginn ein. Bei Versicherungsbeginn innerhalb eines Kalenderjahres wird der Anteil eines Jahresbeitrages fällig, der auf die Monate vom Versicherungsbeginn bis zum Schluss des betreffenden Kalenderjahres entfällt.

Änderungen des Bausparvertrages wirken sich nicht auf die Höhe der Versicherungssummen aus, es sei denn, dass diese neu vereinbart werden.

Im Falle einer Beendigung der Unfallversicherung gemäß Absatz 4. b) und c) hat die INTER Allgemeine Versicherung AG nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.
7. Die Zahlung des Versicherungsbeitrages gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstermin eingezogen werden kann und der Zahlungspflichtige dem berechtigten Einzug nicht widerspricht.
 

Bei nicht rechtzeitiger Zahlung erfolgt das Mahnverfahren unter Hinweis auf die gesetzlichen Folgen der §§ 37 und 38 Versicherungsvertragsgesetz.
8. Im Falle des Mahnverfahrens ist die Bausparkasse Mainz AG berechtigt, im Namen und im Auftrag der INTER Allgemeine Versicherung AG die Kündigung der Unfallversicherung auszusprechen.
9. Für die Bauspar-Unfallversicherung findet die Ziff. 6.2 keine Anwendung.