



## **Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2011) zum Rahmenvertrag der Zitzmann & Partner GmbH**

Die nachstehenden Bedingungen ergänzen die NÜRNBERGER Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2011):

### **1.) Unfälle bei der Verteidigung/Rettung von Menschenleben, Tieren und Sachen**

Abweichend von Ziffern 1.1 und 1.3 AUB 2011 gelten unfallbedingte Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder Bemühungen zur Rettung von Menschenleben, Tieren und Sachen erleidet und bewusst in Kauf nimmt, als unfreiwillig erlitten.

### **2.) Tauchunfälle**

1. Die Versicherung umfasst im Rahmen der AUB 2011 auch Tauchunfälle des Versicherten (Sporttaucher).

2. Als Unfälle gelten auch der Ertrinkungstod bzw. Erstickungstod unter Wasser sowie unfreiwillige tauchtypische Gesundheitsschäden (wie z. B. Caisson-Krankheit und Trommelfellverletzung), ohne dass ein Unfallereignis, das heißt ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, festgestellt werden kann.

3. Die Erweiterung des Versicherungsschutzes nach Ziffer 2 entfällt, wenn

3.1 die vom Verband Deutscher Sporttaucher in den Richtlinien für das sportliche Tauchen festgelegten Bestimmungen über die Tauchausrüstung nicht beachtet werden;

3.2 ein Sauerstoffgerät benutzt wird. Das gilt nicht für die Verwendung von Presslufttauchgeräten mit einem Gasgemisch entsprechend der atmosphärischen Luft oder mit Nitrox;

3.3 nach explosiblen Stoffen getaucht wird;

3.4 für ein gewerbliches Unternehmen getaucht wird;

3.5 der Tauchgang allein oder vorschriftswidrig ohne eine sachkundige Begleitperson ausgeführt wird.

### **3.) Ersticken, Ertrinken**

Als Unfälle nach Ziffern 1.1 und 1.3 AUB 2011 gelten auch der Ertrinkungstod bzw. Erstickungstod. Ziffer 5 AUB 2011 bleibt unberührt.

### **4.) Erfrierungen**

Ergänzend zu Ziffern 1.1 und 1.3 AUB 2011 besteht auch Versicherungsschutz für Erfrierungen, ohne dass ein Unfallereignis eingetreten sein muss.

### **5.) Tagegeld**

In Ergänzung zu Ziffer 2.3 AUB 2011. Geht der Versicherte nach einem Unfall aus Pflichtgefühl seinem Beruf nach, so wird dieses nicht zu seinen Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung des Grades der Arbeitsbeeinträchtigung ist der objektive ärztliche Befund ausschlaggebend.

### **6.) Höhe und Dauer der Tagegeldleistung**

Wird geltend gemacht, dass die Arbeitsfähigkeit auch nach Abschluss der ärztlichen Behandlung noch beeinträchtigt sei, so wird in Abänderung von Ziffer 2.3.2 AUB 2011 auch für diesen Zeitraum Tagegeld gezahlt unter der Voraussetzung, dass die Fortdauer der Beeinträchtigung von dem behandelnden Arzt bescheinigt wird. Diese Sonderregelung gilt maximal bis zu dem Zeitpunkt, an dem die Invalidität gemäß Ziffer 2.1.2 AUB 2011 festgestellt ist.

### **7.) Höhe und Dauer der Tagegeldleistung**

In Ergänzung von Ziffer 2.3.2 AUB 2011 wird bei unfallbedingter stationärer Behandlung auch im 2. Jahr nach Eintritt des Unfalles Tagegeld gezahlt, und zwar für die Dauer des Krankenhaus-aufenthaltes. Die Maximalleistung des Versicherers für die Zahlung von Tagegeld bleibt unverändert ein Jahr.

## 8.) Gliedertabelle

In Abänderung der Ziffer 2.1.2.2.1 AUB 2011 werden als feste Invaliditätsgrade - unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität - festgelegt:

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit:

beider Arme, beider Hände, beider Beine, beider Füße, eines Armes oder einer Hand und dazu eines Beines oder eines Fußes	100 %
eines Armes	75 %
eines Armes ab unterhalb des Schultergelenkes	70 %
einer Hand	60 %
eines Daumens	25 %
eines Zeigefingers	16 %
eines anderen Fingers	10 %
(maximal 70 % bei Verlust aller Finger einer Hand)	
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	75 %
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	65 %
eines Beines bis unterhalb des Knies	55 %
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	50 %
eines Fußes	45 %
einer großen Zehe	8 %
einer anderen Zehe	5 %
bei gänzlichem Verlust der Sehkraft beider Augen	100 %
bei gänzlichem Verlust der Sehkraft eines Auges	50 %
sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	75 %
bei gänzlichem Verlust des Gehörs auf beiden Ohren	70 %
bei gänzlichem Verlust des Gehörs auf einem Ohr	35 %
sofern jedoch das Gehör auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	50 %
bei gänzlichem Verlust des Geruches	15 %
bei gänzlichem Verlust des Geschmacks	10 %
bei gänzlichem Verlust der Zeugungs-, Empfängnis- oder Gebärfähigkeit	25 %

## 9.) Todesfalleistung

In Ergänzung zu Ziffer 2.6 AUB 2011. Die Entschädigung wird ebenfalls erbracht, wenn der Unfall nach Ablauf des ersten und vor Ablauf des zweiten Jahres, vom Unfalltag an gerechnet, zum Tode führt, ohne dass eine Invaliditätsentschädigung im Sinne der Ziffer 2.1.2.1 AUB 2011 beantragt oder anerkannt oder geleistet worden ist.

## 10.) Unfälle durch Medikamente

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen

- durch die Einnahme von rezeptpflichtigen Medikamenten
- die der versicherten Person vor dem Unfall ärztlich verordnet worden waren
- und die die versicherte Person entsprechend der ärztlichen Verordnung eingenommen hatte, sind mitversichert.

Ausgeschlossen bleiben Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen durch Medikamente beim Lenken eines Kraftfahrzeugs.

## 11.) Trunkenheit

Ergänzend zu Ziffer 5.1.1 AUB 2011 sind Unfälle infolge von Trunkenheit mitversichert; beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,2 ‰ liegt.

## 12.) Unfälle durch Herzinfarkt oder Schlaganfall

Ergänzend zu Ziffer 5.1.1 AUB 2011 sind Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen mitversichert, wenn die Bewusstseinsstörung durch einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall verursacht wurde.

### **13.) Unfälle durch epileptische Anfälle**

In Ergänzung zu Ziffer 5.1.1 AUB 2011 besteht Versicherungsschutz, wenn ein Unfall durch einen epileptischen Anfall verursacht wurde.

### **14.) Unfälle durch Kriegereignisse**

Abweichend von Ziffer 5.1.3 Satz 2 AUB 2011 erlischt der Versicherungsschutz erst mit dem Ende des 21. Tages nach Beginn eines Kriegs oder Bürgerkriegs auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält, wenn es der versicherten Person trotz aller zumutbaren Bemühungen unmöglich ist, das Kriegsgebiet zu verlassen.

### **15.) Unfälle durch Innere Unruhen/gewalttätige Auseinandersetzungen**

Abweichend von Ziffer 5.1.3 AUB 2011 sind Unfälle durch Innere Unruhen und gewalttätige Auseinandersetzungen versichert, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter/Gewalttäter daran teilgenommen hat.

### **16.) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen**

Abweichend von Ziffer 5.2.2 AUB 2011 besteht auch Versicherungsschutz für Gesundheitsschädigungen durch Strahlen, wenn die versicherte Person deren Einwirkung unfreiwillig ausgesetzt war. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Gesundheitsschäden durch Kernenergie und durch ultraviolette Strahlen (z. B. Sonnenbrand).

### **17.) FSME-Infektionen durch Zeckenbisse**

In Ergänzung zu Ziffer 5.2.4.2 AUB 2011 besteht auch Versicherungsschutz für die durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME), wenn die Erkrankung frühestens 15 Tage nach Beginn oder spätestens 15 Tage nach Erlöschen dieses Versicherungsvertrags ausbricht.

### **18.) Infektionen und Impfschäden**

1. In Abweichung von Ziffer 5.2.4 AUB 2011 besteht Versicherungsschutz für

1.1 folgende durch Insektenstiche oder von Tieren verursachte Hautverletzungen übertragene Infektionskrankheiten: Brucellose, Fleckfieber, Gelbfieber, Malaria, Meningitis, Pest

1.2 und folgende Infektionskrankheiten: Cholera, Diphtherie, Gürtelrose, Keuchhusten, Kinderlähmung (Poliomyelitis), Masern, Mumps, Pfeiffer'sches Drüsenfieber, Röteln, Scharlach, Tuberkulose, Typhus, Paratyphus, Windpocken.

1.3 Diese Infektionskrankheiten müssen durch einen objektiven, am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachgewiesen werden.

1.4 Versicherungsfall ist die erstmalige Infizierung mit einem Erreger einer der in Ziffern 1.1 und 1.2 genannten Erkrankungen. Der Versicherungsschutz beginnt frühestens 3 Monate nach Beginn dieses Versicherungsvertrags. Infektionen, die innerhalb dieser dreimonatigen Wartezeit eintreten, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

1.5 Abweichend von Ziffer 7.1 AUB 2011 ist uns die Infektion nach Ziffer 1.1 oder 1.2 unverzüglich zu melden.

2. Es besteht auch Versicherungsschutz für Gesundheitsschädigungen durch Impfungen

- gegen die in Ziffer 1 genannten Infektionskrankheiten

- sowie gegen Tollwut, Wundstarrkrampf und Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME), die über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehen.

3. Die Erweiterung des Versicherungsschutzes nach den Ziffern 1 und 2 gilt nur für die Todesfallleistung und die Invaliditätsleistung (Kapitalleistung).

### **19.) Vergiftungen durch Gase und Dämpfe**

Abweichend von Ziffer 1.1 und 1.3 AUB 2011 liegt bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe, Dünste, Staubwolken, Säuren, Gifte etc. das Merkmal der Plötzlichkeit auch dann vor, wenn die versicherte Person diesen Einwirkungen durch unabwendbare Umstände bis zu 7 Tage lang ausgesetzt war.

## **20.) Vergiftungen**

In Ergänzung zu Ziffer 5.2.5 AUB 2011 sind Gesundheitsschädigungen durch die versehentliche Einnahme eines für den menschlichen Verzehr nicht vorgesehenen festen oder flüssigen Stoffes eingeschlossen. Ausgeschlossen bleiben Arzneimittel- oder Lebensmittelvergiftungen. Den Nachweis der Versehentlichkeit hat der Versicherungsnehmer zu erbringen.

## **21.) Krankhafte Störungen**

In Abänderung der Ziffer 5.2.6 AUB 2011 gelten krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen versichert, wenn sie nachweislich auf ein Unfallereignis im Sinne der Ziffer 1.3 AUB 2011 zurückzuführen sind.

## **22.) Kosten für kosmetische Operationen**

In Ergänzung zu Ziffer 2.7 AUB 2011 sind die Kosten für kosmetische Operationen bis 5.000 EUR beitragsfrei mitversichert.

Hierunter fallende Kosten für Zahnbehandlungen und Zahnersatzkosten sind enthalten.

## **23.) Bergungs- und Rettungskosten**

In Ergänzung zu Ziffer 2.8 AUB 2011 sind die Bergungs- und Rettungskosten bis 55.000 EUR beitragsfrei mitversichert.

Im Rahmen der Bergungs- und Rettungskosten sind Behandlungskosten in einer Dekompressionskammer nach einem Tauchunfall mitversichert, wenn ein Dritter nicht zur Leistung verpflichtet ist, seine Leistungspflicht bestreitet oder seine Leistung zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht hat.

## **24.) Unfälle bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen**

In Abänderung von Ziffer 5.1.5 der AUB 2011 sind Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt, mitversichert. Nicht versichert ist die berufliche Ausübung des Motorsports.

## **25.) Leistung für ambulante Operationen**

Wenn die versicherte Person wegen eines Unfalls ambulant operiert wird und deswegen für mindestens 7 Tage, vom Tag der Operation an gerechnet, ununterbrochen vollständig arbeitsunfähig bzw. falls sie nicht berufstätig ist, vollständig in ihrem Aufgaben- und Tätigkeitsbereich beeinträchtigt ist, wird für 7 Tage das im Vertrag vereinbarte Krankenhaustagegeld (KHT) gezahlt. KHT plus wird für ambulante Operationen nicht gezahlt.

## **26.) Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung**

Ergeben sich im Rahmen der im Antrag genannten Tätigkeit ausnahmsweise Sondergefahren, für die laut Tarif ein höherer Beitrag zu zahlen ist, so gilt die Einschränkung nicht, wenn die Sondergefahr vorübergehender bzw. kurzfristiger Natur - also kein Dauerzustand - ist.

Die Einschränkung gilt gleichfalls nicht, wenn die gefahrerhöhende Tätigkeit zwar in regelmäßigen Abständen wiederkehrt, jedoch nur kurzfristig ist und eine grundsätzliche Änderung der Berufstätigkeit nicht beinhaltet.

In Abänderung zu Ziffern 6.2.2 und 6.2.3 AUB 2011 gilt:

Unterbleibt die Anzeige gemäß Ziffer 6.2 AUB 2011 über die dauernde Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung versehentlich, so tritt eine Änderung der vereinbarten Versicherungssummen nicht ein. Die Prämienberechnung bzw. -berichtigung erfolgt nachträglich, und zwar vom Zeitpunkt der Veränderung an.

## **27.) Ärztliche Behandlung**

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, falls der Versicherte abweichend von Ziffer 7.1 AUB 2011 einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang der Unfallfolgen erkennbar wird.

Eine Tagegeldzahlung erfolgt ausschließlich nach den Bestimmungen der Ziffer 2.3 AUB 2011.



### **28.) Meldung von Unfällen**

Die Bestimmungen über die Anmeldepflicht (Ziffer 7.2 AUB 2011) finden keine Anwendung, wenn die rechtzeitige Anzeige versehentlich unterblieben ist. Der Versicherungsnehmer ist jedoch verpflichtet, sobald er sich des Versäumnisses bewusst wird, unverzüglich die entsprechende Anzeige zu erstatten.

### **29.) Verdienstausschlag**

Ergänzung zu Ziffer 7.3 AUB 2011. Ist ein Lohn- oder Verdienstausschlag nicht nachweisbar, so wird ein fester Betrag erstattet, der 1 ‰ der versicherten Invaliditätssumme - maximal 250 EUR - beträgt.

### **30.) Obliegenheiten**

Ergänzung zu Ziffer 7.5 AUB 2011. Die Meldefrist beginnt erst dann, wenn die Erben der versicherten Person Kenntnis von dem Tod und der Möglichkeit eines Unfalls als Todesursache haben.

Der Versicherer hat das Recht, einen ärztlichen oder amtlichen Nachweis über die Todesursache zu fordern. Ist dadurch kein ausreichender Nachweis über den ausschließlichen Zusammenhang des Todes mit dem Unfall gegeben, ist dem Versicherer das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

### **31.) Sofortleistung für Schwerstverletzte**

#### **1. Voraussetzungen für die Leistung**

Die im Vertrag vereinbarte Übergangsleistung wird bereits dann gezahlt, wenn die versicherte Person durch einen Unfall eine der folgenden schweren Verletzungen erleidet:

1.1 Querschnittslähmung durch Schädigung des Rückenmarks

1.2 Amputation von mindestens einem ganzen Fuß oder einer ganzen Hand

1.3 Schädelhirnverletzung mit einer zweifelsfrei nachgewiesenen Hirnprellung (Kontusion) oder Hirnblutung

1.4 schwere Mehrfachverletzung - entweder Frakturen von zwei langen Röhrenknochen an zwei verschiedenen Gliedmaßenabschnitten (Ober-/Unterarm, Ober-/Unterschenkel) oder gewebezerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder eine Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:

- Fraktur eines langen Röhrenknochens an Armen oder Beinen

- Fraktur des Beckens

- Fraktur der Wirbelsäule

- gewebezerstörender Schaden an einem inneren Organ

1.5 Verbrennungen zweiten oder dritten Grades von mehr als 30 % der Körperoberfläche

1.6 Erblindung auf beiden Augen

und nicht innerhalb von 3 Tagen nach dem Unfall verstirbt.

#### **2. Nachweis**

Das Vorliegen einer unfallbedingten schweren Verletzung muss durch einen objektiven, am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachgewiesen werden.

#### **3. Fälligkeit**

Sobald uns dieser Nachweis zugegangen ist, sind wir verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Ziffer 9 AUB 2011 gilt auch im Übrigen uneingeschränkt.

#### **4. Erlöschen des Anspruchs**

Der Anspruch erlischt spätestens mit Ablauf eines Jahres nach dem Unfall.

### **32.) Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen**

Wenn die versicherte Person am Unfalltag das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, werden die Leistungen und der Invaliditätsgrad abweichend von Ziffer 3 AUB 2011 nicht gekürzt, wenn der Mitwirkungsanteil unter 40 % liegt.

Wenn die versicherte Person am Unfalltag das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, so werden die Leistungen und der Invaliditätsgrad nicht gekürzt.



### **33.) Erstattung von Kosten zur Begründung von Leistungsansprüchen**

Abweichend von Ziffer 9.1 AUB 2011 erstatten wir Ihnen sämtliche Kosten für ärztliche Bescheinigungen und Berichte nach Ziffern 70 bis 96 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die Ihnen zur Begründung eines Leistungsanspruchs entstanden sind, in voller Höhe.

### **34.) Schadenfallkündigung**

Abweichend von Ziffer 10.3 AUB 2011 hat der Versicherungsnehmer das Recht, einen späteren Zeitpunkt für das Erlöschen des Vertrages zu wählen, spätestens jedoch das Ende des Versicherungsjahres.

### **35.) Koma-Leistung**

Die versicherte Person ist wegen der durch einen Unfall entstandener Gesundheitsschädigung innerhalb von zwei Jahren vom Unfalltag an gerechnet in ein Koma gefallen. Die Koma-Leistung wird in Höhe von 250 EUR gezahlt. Dauert das Koma mehr als 14 Tage zahlen wir 500 EUR, bei mehr als 42 Tage zahlen wir 1.000 EUR und bei mehr als 6 Monaten zahlen wir 2.000 EUR.

Bestehen für die versicherte Person bei der NÜRNBERGER weitere Unfallversicherungen, können diese Leistungen nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

### **36.) Umbaukosten**

Voraussetzungen:

Die versicherte Person ist durch einen Unfall voraussichtlich auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität)

#### **a) Arbeitsplatz-Umbaukosten**

Wegen dieser Invalidität ist es der versicherten Person nicht möglich, ihren beruflichen Tätigkeiten ohne Einschränkungen nachzugehen. Durch Umbau des Arbeitsplatzes kann die berufliche Tätigkeit wieder ganz oder teilweise aufgenommen werden. Der Anspruch auf Umbaukosten wird innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfalltag bei uns geltend gemacht.

Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht oder seine Leistung hat zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht. Wir ersetzen insgesamt bis zu einer Höhe von 3.000 EUR nachgewiesene Kosten für den Umbau des Arbeitsplatzes.

Als Arbeitsplatz gilt der Platz, an dem die versicherte Person vor dem Unfall zur überwiegenden Zeit ihrer beruflichen Tätigkeit nachgegangen ist. Kosten werden ersetzt für den Umbau von Büromöbeln, eines Büros (z.B. Türenverbreiterung), eines Gebäudes (z.B. Rampenbau, Aufzug), sanitärer Anlagen und Küchen, von Maschinen und Geräten, eines Personen- oder Lastkraftwagens und sonstiger Anlagen.

#### **b) Wohnungs- und Kfz-Umbaukosten**

Ein Umbau von Wohnung oder Kraftwagen kann die Folgen der Invalidität mindern oder erträglicher machen. Der Anspruch auf entstandene Umbaukosten wird innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfalltag bei uns geltend gemacht. Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht oder seine Leistung hat zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht.

Wir ersetzen insgesamt bis zu einer Höhe von 3.000 EUR nachgewiesene Kosten für den Umbau der Wohnung und/oder des Hauses in dem die versicherte Person wohnt (z.B. Türverbreiterung, Rampenbau, Aufzug, sanitäre Einrichtungen und Küchen), den Umbau oder die Neuanschaffung an die Wohnung gebundene Maschinen und Geräte (z.B. Telefonanlage, Fax, PC, Notrufsystem), den Umbau eines von der versicherten Person genutzten Kraftwagens, den Umzug in eine behindertengerechte Wohnung.

Bestehen für die versicherte Person bei der NÜRNBERGER weitere Unfallversicherungen, können diese Leistungen nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

### **37.) Eintritt, Feststellung und Geltendmachung der Invalidität**

Abweichend von Ziffer 2.1.1.1 AUB 2011 muss die Invalidität

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 21 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- innerhalb von 21 Monaten von Ihnen bei uns geltend gemacht werden.

Die Frist gilt als eingehalten, wenn für die ärztliche Feststellung und Geltendmachung der behandelnde oder ein anderer Arzt vom Versicherungsnehmer (Versicherten) oder Versicherer rechtzeitig zur Abgabe der erforderlichen Informationen angeschrieben/beauftragt wurde und dieser seine Informationen nicht termingerecht zur Verfügung stellt.

### **38.) Kurbeihilfe**

Wir zahlen nach einem Unfall im Sinne der Ziffer 1 AUB 2011 eine Kurbeihilfe von bis zu 2.000 EUR, wenn die versicherte Person innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen eine Kur in einer Kurklinik, einem Erholungsheim oder einem Sanatorium stationär, teilstationär oder ambulant für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens zwei Wochen Dauer durchgeführt hat.

Die medizinische Notwendigkeit dieses Aufenthaltes und der Zusammenhang mit dem Unfallereignis ist uns durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Die Beihilfe wird für jeden Unfall nur einmal für die nachgewiesenen Kosten bezahlt, die nicht von anderen Trägern übernommen wurden.

Bestehen für die versicherte Person bei der NÜRNBERGER weitere Unfallversicherungen, können diese Leistungen nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

### **39.) Zu Ziffer 1.5 der Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung**

Zur Klarstellung wird vereinbart:

Der Versicherungsschutz für den einzelnen Versicherten erlischt mit dem Zeitpunkt seines arbeitsrechtlichen Ausscheidens aus dem Betrieb der Versicherungsnehmerin. Der Versicherungsschutz für neu zu versichernde Personen beginnt mit dem Absenden einer entsprechenden Anmeldung bzw. dem Beginn (laut Arbeitsvertrag) der beruflichen Tätigkeit.

### **40.) Betreuungswechsel**

Diese Besonderen Bedingungen gelten nur für Verträge, die durch die Zitzmann & Partner GmbH betreut werden. Bei Änderung der Betreuung wird die NÜRNBERGER den Versicherungsvertrag zum nächstmöglichen Termin kündigen oder zu dem Normaltarif der Gesellschaft weiterführen.

### **41.) Künftige Bedingungsverbesserungen**

Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen oder Besonderen Bedingungen ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen auch für diesen Vertrag.

### **42.) Unfälle bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen - erhöhte Invaliditätsleistung**

Bei Unfällen gemäß Ziffer 24. (Unfälle bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen) erhöht sich die nach Ziffer 2.1 AUB festgestellte Invaliditätsleistung um 20 %. Diese Erhöhung der Invaliditätsleistung beträgt maximal 20.000 EUR.

### **43.) Unfälle bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen - Überführungskosten**

Nach einem Unfall gemäß Ziffer 24. (Unfälle bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen) ist ein Rücktransport des verunfallten Motorrads notwendig. Wir ersetzen hierzu nachgewiesene Kosten bis zu 2.000 EUR, wenn diese nicht von einem anderen Leistungserbringer (z.B. Automobil-Club) übernommen werden.