

Zertifikat

Für die versicherte Person:

Name:

Geburtsdatum:

Kostenloser Versicherungsschutz

Mit diesem Zertifikat bestätigen wir für die versicherte Person die **kostenlose Unfallversicherung in Höhe von 25.000 EUR** Grundinvaliditätssumme mit 225 % Progression. Grundlage für diesen Schutz sind die anhängenden Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen 2019 Silber-Invest (AUB 2019 Silber-Invest).

Voraussetzungen für den kostenlosen Versicherungsschutz

- Für die versicherte Person wurde im Zeitraum vom 01.07.2022 – 31.12.2022 eine Fondsgebundene Rentenversicherung **Basler Invest Kids (Tarife FRVG/FRVGE)** abgeschlossen (es gilt das Policierungsdatum).
- Die versicherte Person war bei Vertragsabschluss nicht älter als 15 Jahre.
- Dieser kostenlose Versicherungsschutz gilt für die in diesem Zertifikat und im abgeschlossenen Fondsgebundenen Rentenversicherungsvertrag namentlich aufgeführte versicherte Person (nicht für die mitversicherte Person).
- Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in dem Rentenversicherungsvertrag bestätigten Versicherungsbeginn. Er endet, wenn der Rentenversicherungsvertrag nicht zustande kommt, durch den Tod der versicherten Person bzw. zusammen mit dem Rentenversicherungsvertrag, spätestens drei Jahre nach Versicherungsbeginn.
- Bitte bewahren Sie das Zertifikat mit Ihren Vertragsunterlagen gut auf. Eine Entschädigung können Sie nur erhalten, wenn Sie es uns im Leistungsfall aushändigen und die Vertragsnummer des abgeschlossenen Rentenversicherungsvertrages mitteilen.
- Im Leistungsfall kann für die versicherte Person nur einmal eine Leistung erfolgen, unabhängig davon, wie viele Zertifikate für die Person ausgestellt oder Rentenversicherungen abgeschlossen wurden.



Dr. Jürg Schiltknecht, Vorstandsvorsitzender



Christoph Willi, Vorstand Nichtleben



Name des Versicherungsnehmers/Antragstellers

Datum der Antragstellung

Vermittlernummer

Allgemeine Unfall-Versicherungsbedingungen 2019 Silber-Invest (AUB 2019 Silber-Invest)

Stand: 1. Juli 2022

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Unfälle passieren im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit. Dann hilft Ihre Unfallversicherung – egal, wo und wann sich der Unfall ereignet.

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) und – wenn mit Ihnen vereinbart – weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Zertifikat legen diese den Inhalt Ihrer Unfallversicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Bitte lesen Sie die AUB daher vollständig und gründlich durch und bewahren Sie sie sorgfältig auf. So können Sie später, besonders nach einem Unfall, alles Wichtige noch einmal nachlesen.

Wenn ein Unfall passiert ist, benachrichtigen Sie uns bitte möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Auch wir als Versicherer kommen nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Wir möchten aber, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Ihre Unfallversicherung

Wer ist wer?

Als Versicherungsnehmer zur abgeschlossenen Fondsgebundenen Rentenversicherung bei der Basler Lebensversicherungs-AG sind Sie auch zu dieser kostenlosen Unfallversicherung der Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.

Versicherte Person ist die Person, die auch in der abgeschlossenen Fondsgebundenen Rentenversicherung bei der Basler Lebensversicherungs-AG die versicherte Person ist.

Inhalt

1 Was ist versichert?

- 1.1 Grundsatz
- 1.2 Geltungsbereich
- 1.3 Unfallbegriff
- 1.4 Erweiterter Unfallbegriff
- 1.5 Einschränkungen der Leistungspflicht

2 Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die Invaliditätsleistung?

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

- 3.1 Krankheiten und Gebrechen
- 3.2 Mitwirkung

4 Gestrichen

5 Was ist nicht versichert?

- 5.1 Ausgeschlossene Unfälle
- 5.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

6 Welche beruflichen Tätigkeiten oder Beschäftigungen sind nicht versichert?

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

9 Wann sind die Leistungen fällig?

- 9.1 Erklärung über die Leistungspflicht
- 9.2 Fälligkeit der Leistung
- 9.3 Vorschüsse
- 9.4 Neubemessung des Invaliditätsgrades

10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

11 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

- 11.1 Fremdversicherung
- 11.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
- 11.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen

12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

- 12.1 Gesetzliche Verjährung
- 12.2 Aussetzung der Verjährung

13 Welches Gericht ist zuständig?

14 Welches Recht findet Anwendung?

1 Was ist versichert?

1.1 Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Person, die auch in der abgeschlossenen Fondsgebundenen Rentenversicherung bei der Basler Lebensversicherungs-AG die versicherte Person ist.

Für die mitversicherte Person in der abgeschlossenen Fondsgebundenen Rentenversicherung bei der Basler Lebensversicherungs-AG besteht kein Versicherungsschutz.

1.2 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrages weltweit und rund um die Uhr, soweit nicht nachfolgend für den Einzelfall eine davon abweichende Regelung getroffen wird.

1.3 Unfallbegriff

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) liegt ein Unfall nur dann vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Wir bieten Ihnen einen wesentlich umfangreicheren Versicherungsschutz. In welchen Fällen wir ebenso eine Leistung aus der Unfallversicherung erbringen, entnehmen Sie bitte der Ziffer 1.4.

1.4 Erweiterter Unfallbegriff

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

- ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.

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

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

Beispiel: Die versicherte Person zerrt sich bei einem Klimmzug die Muskulatur am Unterarm.

- einen Bauch- oder Unterleibsbruch (z. B. Leistenbruch) zuzieht.

Beispiel: Die versicherte Person zieht sich durch das Anheben eines Schrankes einen Leistenbruch zu.

- einen Knochen bricht.
- einen Meniskusschaden zuzieht.

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.

1.4.2 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.

Beispiel: Die versicherte Person schlägt mit der Faust eine Scheibe ein, um eine in Lebensgefahr befindliche Person aus einem verschlossenen Raum zu befreien. Dabei wird eine Sehne in der Hand der versicherten Person schwer verletzt.

1.4.3 Als Unfall gilt auch, wenn die versicherte Person aufgrund von

- Vergiftungen durch die Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre),
- Alkoholvergiftungen (solange sie das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat),
- Nahrungsmittelvergiftungen,
- Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe, wenn die versicherte Person plötzlich ausströmenden Gasen, Dämpfen, Dünsten, Staubwolken oder Säuren durch besondere Umstände bis zu 10 Stunden ausgesetzt gewesen ist,
- Pflanzenvergiftungen, welche durch Berühren, Schlucken, Kauen und/oder Ausspucken von Pflanzen oder Pflanzenteilen hervorgerufen werden, wenn deren Schädlichkeit der versicherten Person nicht bewusst war,

- Strahleneinwirkungen, auch Laser-, Röntgen-, Maser- und ultravioletten Strahlen,
- Explosions-, Schall- oder sonstigen Druckwellen,
- mechanischer (z. B. Sturz), chemischer (z. B. Verätzung) oder elektrischer (z. B. Stromschlag) Einwirkung

unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Ausgeschlossen bleiben

- Schäden durch Kernenergie,
- Gesundheitsschäden, die als Folge eines regelmäßigen Umgangs mit strahlenerzeugenden Apparaten eintreten,
- Berufskrankheiten,
- allmählich erlittene Gesundheitsschäden, wenn die versicherte Person den Einwirkungen länger als 10 Stunden ausgesetzt war.

1.4.4 Mitversichert sind ebenso Gesundheitsschädigungen durch

- Erfrieren von einzelnen Körperteilen,
- Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- und Sauerstoffentzug,
- die Nicht- oder Falscheinahme von Medikamenten infolge einer Entführung oder Geiselnahme oder aufgrund einer Notsituation, aus der sich die versicherte Person nicht aus eigener Kraft befreien kann. In diesem Fall verzichten wir auch auf eine Anrechnung einer Mitwirkung von Krankheiten gemäß Ziffer 3,

solange die versicherte Person die Gesundheitsschädigung unfreiwillig erlitten hat.

1.4.5 Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Situation nicht mehr gewachsen ist. Diese sind in der Regel vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

In den nachfolgenden Situationen erweitern wir den Versicherungsschutz und leisten trotz einer aufgetretenen Bewusstseinsstörung für Unfallfolgen durch

- einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Ausgeschlossen bleiben Gesundheitsschäden, die durch den Herzinfarkt oder Schlaganfall selbst verursacht wurden.

Beispiel: Sie erleiden am Steuer eines Pkw einen Schlaganfall und kollidieren deshalb mit einem Baum. Die daraus entstehenden Kopfverletzungen sind versichert. Für den als direkte Folge des Schlaganfalles gelähmten Arm können wir keine Leistung erbringen.

- Alkoholkonsum, wenn der Blutalkoholgehalt nicht mehr als 2 Promille beträgt – beim Lenken von Kraftfahrzeugen nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt nicht mehr als 1,1 Promille beträgt.

- Einnahme von Medikamenten. Führt die Einnahme von Medikamenten, durch eine versehentliche Falscheinahme oder durch Nebenwirkungen, zu einer Bewusstseinsstörung, in deren Folge ein Unfall passiert, übernehmen wir auch dafür den Versicherungsschutz. Ausgeschlossen davon bleibt aber der Medikamentenmissbrauch.

- ungewollte Einnahme von sogenannten „K.o.-Tropfen“, soweit dies von der versicherten Person bei der Polizei angezeigt und dort protokolliert wurde.

- Übermüdung (Schlaftrunkenheit), Einschlafen, Schlafwandeln und Erschrecken.

Grundsätzlich bieten wir keinen Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person durch

- den regelmäßigen Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen,
- einen epileptischen Anfall oder sonstigen Krampfanfall,
- Herz-Kreislauf-Störungen und Ohnmachtsanfälle,
- eine witterungsbedingte Bewusstseinsstörung einen Unfall erleidet.

1.4.6 Infektionen

1.4.6.1 Es besteht Versicherungsschutz für Infektionen, die durch Hautverletzungen von Tieren oder Insekten (z. B. Bisse oder Stiche) übertragen wurden (z. B. Meningitis).

Ereignete sich die Hautverletzung vor Vertragsbeginn, besteht Versicherungsschutz, wenn die Erkrankung (erstmalige ärztliche Feststellung) frühestens drei Monate nach Vertragsbeginn ausbricht bzw. diagnostiziert wird (Wartezeit).

1.4.6.2 Ebenso 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.

1.4.7 Ebenfalls besteht Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person beim Tauchen eine tauchtypische Gesundheitsschädigung wie z. B. Caissonkrankheit, Trommelfellverletzung, Lungenüberdruckunfall, Tiefenrausch, Blaukommen, Barotrauma oder Hyperventilation erleidet.

1.4.8 Bei Fahrtveranstaltungen, bei denen es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten ankommt (das sind z. B. Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten), besteht Versicherungsschutz als Fahrer, Beifahrer oder Insasse.

Ebenso sind Unfälle versichert, die der versicherten Person als Fahrer eines Leih- oder Mietkarts auf einer öffentlichen Kartbahn in Europa passieren.

Zu den versicherten Fahrtveranstaltungen gehören auch solche, bei denen die Verbesserung des Fahrkönnens und die Beherrschung des Fahrzeuges im Alltagsverkehr, insbesondere in extremen Gefahrensituationen, trainiert werden (z. B. Fahrsicherheitstrainings). Für Fahrsicherheitstrainings mit Renncharakter besteht kein Versicherungsschutz.

In jedem Fall besteht kein Versicherungsschutz bei der Teilnahme an Motorsportveranstaltungen, bei denen es auf die, auch nur teilweise, Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit oder auch einer maximalen Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt. Ebenso gewähren wir grundsätzlich keinen Versicherungsschutz für die Teilnahme an lizenzpflichtigen Motorsportveranstaltungen. Auch besteht bei jeglichen Übungs- und Trainingsfahrten zu Motorsportarten oder Motorrennsportarten kein Versicherungsschutz.

1.4.9 Luftfahrt- und Luftsportrisiko

Als Passagier in einem Luftfahrzeug (Flugzeug) besteht der vereinbarte Versicherungsschutz. Das gilt auch, wenn Sie oder die versicherte Person als Fluggast in einem Luftsportgerät von einem Unfall betroffen sind, wie z. B. einer Mitfahrt in einem Heißluftballon, als Passagier bei einem Segelflug oder als Passagier bei einem Fallschirm-Tandemsprung.

Dem Flugschüler in der Ausbildung zur Führung eines Luftfahrzeuges gewähren wir ebenfalls den vereinbarten Versicherungsschutz, da zu diesem Zeitpunkt noch keine Lizenz zum Fliegen erforderlich ist.

Sobald die versicherte Person eigenständig und eigenverantwortlich ein Luftfahrzeug führt, wofür eine Lizenz erforderlich ist, besteht kein Versicherungsschutz (Beispiele: Pilot, Gleitschirm- oder Drachenflieger).

Dies gilt auch, wenn die versicherte Person ein sonstiges Besatzungsmitglied (wie z. B. Funker, Bordmechaniker oder Flugbegleiter) ist.

Ausgenommen bleiben Personen, die nicht zur Besatzung zählen, mithilfe des Luftfahrzeuges jedoch ihre berufliche Tätigkeit ausüben (z. B. für Luftaufnahmen zur Verkehrsüberwachung oder als Arzt/medizinisches Personal bei Rettungs- und Sanitätsflügen). Für diese Personen besteht somit Versicherungsschutz, solange sie das Fluggerät nicht selbst steuern.

Das Kitesurfen sehen wir nicht als Luftsportrisiko an, sodass bei der Ausübung der Versicherungsschutz uneingeschränkt besteht.

1.4.10 Ist die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt noch minderjährig (unter 18 Jahre) oder entmündigt, bieten wir Versicherungsschutz für Unfälle

- beim Führen eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Führerschein oder beim unbefugten Gebrauch eines Fahrzeuges (§ 248b StGB). Voraussetzung ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.

- durch Herstellung oder Gebrauch selbstgebauter Feuerwerkskörper. Voraussetzung ist, dass mit dem Feuerwerkskörper keine Sachbeschädigung oder Körperverletzung beabsichtigt wurde.

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

Versicherungsschutz besteht auch für Heilmaßnahmen oder Eingriffe (auch strahlendiagnostische und -therapeutische), die durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

Alle weiteren Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person bleiben aber ausgeschlossen.

1.4.12 Versichert sind Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind, sofern die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. 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.

Dies gilt jedoch nicht

- 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.

In diesen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Versichert sind aber Unfallfolgen durch Terroranschläge, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien verübt werden, sowie durch gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

Auch gelten Unfälle bei Raufhändeln und Schlägereien als mitversichert, wenn die versicherte Person nicht der Urheber war. Sie gelten ferner als mitversichert, wenn die versicherte Person in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in Raufhändeln und Schlägereien verwickelt war.

1.5 Einschränkungen der 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 (Ziffer 3) und zu den Ausschlüssen (Ziffer 5).

2 Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die Invaliditätsleistung?

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 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 3 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.

2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 18 Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

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

2.1.1.3 Geltendmachung der Invaliditätsleistung

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Ver säumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invalidi tätsleistung ausgeschlossen. Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist ver säumt haben.

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

2.1.1.4 Keine Invalidi tätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

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

2.1.2 Art und Höhe der Leistung

2.1.2.1 Berechnung der Invalidi tätsleistung

Die Invalidi tätsleistung erhalten Sie als einmalige Kapitalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invalidi tätsgrad.

Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro und einem unfallbedingten Invalidi tätsgrad von 20 % zahlen wir 20.000 Euro.

2.1.2.2 Bemessung des Invalidi tätsgrades, Zeitraum für die Bemessung

Der Invalidi tätsgrad richtet sich nach der Gliedertaxe (Ziffer 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 (Ziffer 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 Invalidi tät (Ziffer 9.4).

2.1.2.2.1 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invalidi tätsgrade:

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand einschließlich des Handgelenks	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein oberhalb 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 einschließlich des Fußgelenks	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
sofern das andere Auge vor dem Unfall bereits vollständig funktionsunfähig war	100 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
sofern das andere Ohr bereits vor dem Unfall vollständig funktionsunfähig war	60 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %
eine Niere	20 %
beide Nieren	100 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invalidi tätsgrade.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invalidi tätsgrad von 70 %. Ist um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invalidi tätsgrad von 7 % (ein Zehntel von 70 %).

2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile, innere Organe oder Sinnesorgane richtet sich der Invalidi tätsgrad 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.

2.1.2.2.3 Minderung bei Vorinvalidi tät

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

Der Invalidi tätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidi tät.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invalidi tätsgrad 70 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidi tät 7 % (ein Zehntel von 70 %). Diese 7 %ige Vorinvalidi tät wird abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invalidi tätsgrad von 63 %.

2.1.2.2.4 Invalidi tätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

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

Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invalidi tätsgrade 105 % ergibt, ist die Invalidi tät auf 100 % begrenzt.

2.1.2.2.5 Invalidi tätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidi tät, zahlen wir eine Invalidi tätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 2.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invalidi tätsleistung nach Ziffer 2.1.1 sind erfüllt.

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

2.1.3 Progressive Invalidi tätsstaffel 225 %

Die Invalidi tätsleistung gemäß Zertifikat erhöht sich ab einem unfallbedingten Invalidi tätsgrad von mehr als 25 Prozent (Progression).

Invalidi tätsgrad wird nach Ziffer 2.1.2 und Ziffer 3 ermittelt. Auf die Höhe der Invalidi tätsleistung wirkt sich diese Ergänzung im Einzelnen wie folgt aus:

Invalidi tätsgrad	Leistung	Invalidi tätsgrad	Leistung
1 – 25 %	1 – 25 %	63 %	114 %
26 %	27 %	64 %	117 %
27 %	29 %	65 %	120 %
28 %	31 %	66 %	123 %
29 %	33 %	67 %	126 %
30 %	35 %	68 %	129 %
31 %	37 %	69 %	132 %
32 %	39 %	70 %	135 %
33 %	41 %	71 %	138 %
34 %	43 %	72 %	141 %
35 %	45 %	73 %	144 %
36 %	47 %	74 %	147 %
37 %	49 %	75 %	150 %
38 %	51 %	76 %	153 %
39 %	53 %	77 %	156 %
40 %	55 %	78 %	159 %
41 %	57 %	79 %	162 %
42 %	59 %	80 %	165 %
43 %	61 %	81 %	168 %
44 %	63 %	82 %	171 %
45 %	65 %	83 %	174 %
46 %	67 %	84 %	177 %
47 %	69 %	85 %	180 %
48 %	71 %	86 %	183 %
49 %	73 %	87 %	186 %
50 %	75 %	88 %	189 %

51 %	78 %	89 %	192 %
52 %	81 %	90 %	195 %
53 %	84 %	91 %	198 %
54 %	87 %	92 %	201 %
55 %	90 %	93 %	204 %
56 %	93 %	94 %	207 %
57 %	96 %	95 %	210 %
58 %	99 %	96 %	213 %
59 %	102 %	97 %	216 %
60 %	105 %	98 %	219 %
61 %	108 %	99 %	222 %
62 %	111 %	100 %	225 %

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

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 Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiele: Krankheiten sind z.B. Diabetes oder Gelenkerkrankungen; Gebrechen sind z.B. Fehlstellungen der Wirbelsäule oder eine angeborene Sehnenverkürzung.

3.2 Mitwirkung

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, mindern wir im Falle einer Invalidi tät den Prozentsatz des Invalidi tätsgrades entsprechend dem Anteil, den die Krankheit oder das Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen hat (Mitwirkungsanteil).

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 %, nehmen wir keine Minderung vor.

4 Gestrichen

5 Was ist nicht versichert?

5.1 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für:

- 5.1.1** Unfälle, die der versicherten Personen dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht auszuführen
- 5.1.2** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind
- 5.1.3** Sportunfälle, die die versicherte Person

- als Berufssportler oder
- als Vertragsamateur oder –sportler in der ersten, bei Handball und Eishockey in der ersten oder zweiten und bei Fußball in der ersten, zweiten oder dritten Spiel- bzw. Leistungsklasse oder
- bei der Sportausübung im Rahmen der Sportförderung von Polizei, Bundeswehr und ähnlichen Einrichtungen erleidet.

Es besteht auch kein Versicherungsschutz für Sportunfälle, wenn die versicherte Person aus ihrer sportlichen Tätigkeit den überwiegenden Teil ihres Einkommens bezieht. Der Ausschluss greift nicht, wenn die Bruttoeinnahmen aus dem Sport nicht mehr als 500 EUR im Monat bzw. 6.000 EUR im Jahr betragen. Zu diesen Einnahmen zählen feste Gehälter, Sieg- oder Antrittsprämie, Preisgelder, Einnahmen aus Werbeverträgen, Mäzenatentum und Sponsoring oder anderweitigen Zuwendungen.

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

5.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Für folgende Gesundheitsschäden besteht kein Versicherungsschutz:

- 5.2.1** Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen

Ausnahme:

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

- nach Ziffer 1.3 verursacht sind oder ausgelöst wurden.
- 5.2.2** Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden
- Beispiele:*
- posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall
 - Angstzustände des Opfers einer Straftat
- Versicherungsschutz besteht jedoch für die psychischen und nervösen Störungen, die im Anschluss an einen Unfall auftreten, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Hirnnervensystems oder eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.
- 6 Welche beruflichen Tätigkeiten oder Beschäftigungen sind nicht versichert?**
- Für versicherte Personen die zum Unfallzeitpunkt eine berufliche Tätigkeit oder Beschäftigung ausüben, die zu den gefährlichen Risiken im Sinne des gültigen Tarifs für die Unfallversicherung zählen besteht kein Versicherungsschutz.
- Hierzu zählen z. B. Angehörige von Sondereinsatzkommandos (MEK, SEK, GSG9, ZUZ etc.), Leibwächter (Personenschutz); Munitionssuch- und Munitionsräumpersonal, Sprengpersonal; Taucher; Tierbändiger, Artisten; Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler (auch Rennfahrer, Rennreiter); Flugpersonal und-lehrer; Stuntmen/-woman und ähnlich gefährdete Berufe.
- Der Ausschluss gilt für sämtliche Tätigkeiten, die der beruflichen Tätigkeit/Beschäftigung zuzuordnen sind. Für die Hin- und Rückwege zwischen Wohnsitz und der beruflichen Tätigkeit bzw. Beschäftigung besteht Versicherungsschutz.
- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
- Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.
- 7.1** Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person erst dann einen Arzt hinzuzieht und uns unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird. Die ärztlichen Anordnungen sind zu befolgen. Die versicherte Person ist jedoch nicht verpflichtet, sich einer Operation zu unterziehen.
- 7.2** Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.
- 7.3** Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht.
- 7.4** Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von
- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
 - anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.
- Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.
- Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen.
- Sonst muss die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.
- 7.5** Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 6 Monaten zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Die Frist beginnt erst, wenn Sie, die Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von

- dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in Ziffer 7 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 der Leistung ursächlich war.
- Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
- 9 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:
- 9.1 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 3 Monate.
- Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen
 - bei Invaliditätsleistung der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrades notwendig ist
- Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 7.
- Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir bei
- Invalidität bis zu 1‰ der versicherten Summe.
- Weitere Kosten übernehmen wir nicht.
- 9.2 Fälligkeit der Leistung**
- Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von 2 Wochen.
- 9.3 Vorschüsse**
- Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse.
- 9.3.1** Wir zahlen vor Abschluss des Heilverfahrens die vereinbarte Invaliditätsleistung, wenn keine Lebensgefahr mehr besteht und eine der folgenden Voraussetzungen vollständig erfüllt ist:
- Verlust von Gliedmaßen
 - Verlust einer oder beider Nieren
- 9.4 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 längstens bis zu 3 Jahre nach dem Unfall und uns längstens bis zu 2 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 3% jährlich zu verzinsen.
- 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?**
- 10.1 Beginn des Versicherungsschutzes**
- Der Versicherungsschutz beginnt zum selben Zeitpunkt, zu dem die von Ihnen abgeschlossene Fondsgebundene Rentenversicherung bei der Basler Lebensversicherungs-AG beginnt.
- Der Versicherungsschutz endet zu den in dem Zertifikat genannten Terminen.
- 11 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
- 11.1 Fremdversicherung**
- Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).
- Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist.
- Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 11.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller**
- Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 11.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen**
- Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- 12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?**
- 12.1 Gesetzliche Verjährung**
- Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.
- 12.2 Aussetzung der Verjährung**
- Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
- 13 Welches Gericht ist zuständig?**
- 13.1** Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:
- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist,
 - das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.
- 13.2** Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.
- 14 Welches Recht findet Anwendung?**
- Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.