

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

WIESNSCHUTZ

Teil A: Unfallversicherung

- | | |
|---|---|
| 1 Was ist versichert? | 7 Alkoholklausel |
| 2 Welche Leistungen sind bei Invalidität vereinbart? | 8 Was ist im Versicherungsfall zu beachten?
(Obliegenheiten, Rechtsverlust) |
| 3 Welche Leistungen sind im Todesfall vereinbart? | 9 Was ist bei der Beitragzahlung zu beachten? |
| 4 Wo gilt der Versicherungsschutz? | 10 Wie sind die Rechtsverhältnisse?
(Gerichtsstände, Verjährung) |
| 5 Wann gilt der Versicherungsschutz? | |
| 6 Was ist nicht versichert? | |

1| Was ist versichert?

Der Wiesnschutz erbringt die im Folgenden aufgeführten Versicherungsleistungen bei einem Unfall auf dem Festgelände des Oktoberfests in München sowie auf dem Weg der direkten An- und Abreise. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person:

- durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- sich durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk verrenkt oder Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln zerrt oder zerreißt.
- bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden erleidet.

2| Welche Leistungen sind bei Invalidität vereinbart?

- Voraussetzungen für die Leistung sind:
 - Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Funktionsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität) und
 - die Invalidität ist innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und spätestens innerhalb weiterer drei Monate von einem Arzt schriftlich festgestellt und bei dem Versicherer geltend gemacht worden.
- Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.
- Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig aus welcher Ursache später als ein Jahr nach dem Unfall – und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach Punkt 1 entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
- Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalleistung aus der für den Versicherungsfall vereinbarten Summe gezahlt, bis zu einer maximalen Versicherungssumme von 50.000 €.

- Grundlage der Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der Invalidität.
- Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	70 Prozent
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 Prozent
Arm bis unterhalb des Ellenbogengelenks	60 Prozent
Hand	55 Prozent
Daumen	20 Prozent
Zeigefinger	10 Prozent
anderer Finger	05 Prozent
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 Prozent
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 Prozent
Bein bis unterhalb des Knies	50 Prozent
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 Prozent
Fuß	40 Prozent
große Zehe	05 Prozent
andere Zehe	02 Prozent
Auge	50 Prozent
Gehör auf einem Ohr	30 Prozent
Geruchssinn	10 Prozent
Geschmackssinn	05 Prozent
Stimme	50 Prozent

- Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.
- Für nicht genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Funktionsfähigkeit beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.
- Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauerhaft

beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach den oben gelisteten Invaliditätsgraden zu bemessen.

- Versicherungsleistung bei dauerhafter Invalidität:
 - a| Wir leisten sofort nach Abschluss der Heilbehandlung sobald der Invaliditätsgrad festgestellt und nicht mit einem unfallbedingten Tod gerechnet werden muss. Eine bindende Frist (nicht vor einem Jahr) gibt es so nicht.
 - b| Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen sind, wird er innerhalb von drei Monaten erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt.
 - c| Erkennt der Versicherer den Anspruch an, so erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen.
 - d| Die versicherte Person und der Versicherer sind dazu berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens jedoch bis zu drei Jahren nach dem Unfallereignis, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit der Erklärung gemäß Punkt b, seitens der versicherten Person innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 Prozent jährlich zu verzinsen.

3| Welche Leistungen sind im Todesfall vereinbart?

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person, zahlt der Versicherer an die gesetzlichen Erben die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme von 10.000 €.

Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die als Nachweis über den Versicherungsfall aufgrund des Todes der versicherten Person beizubringen sind, erklärt er innerhalb eines Monats, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt. Erkennt der Versicherer den Anspruch an, erfolgt die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen zwei Wochen.

4| Wo gilt der Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht auf dem Festgelände des Oktoberfestes in München sowie auf dem Weg der direkten An- und Abreise, bei deutschem Gerichtsstand.

5| Wann gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz aus dem Vertrag beginnt mit Zustandekommen, frühestens jedoch zu dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn. Der Vertrag ist für den bei Abschluss festgelegten Zeitraum abgeschlossen, es erfolgt keine Verlängerung. Ein ordentliches Kündigungsrecht besteht nicht. Im Todesfall der versicherten Person endet

insoweit das Versicherungsverhältnis. Unsere Leistungspflicht entfällt bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung.

6| Was ist nicht versichert?

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurden.
- Unfälle durch betäubungsmittel- oder alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen.
- Unfälle der versicherten Person
 - a| als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges.
 - b| bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
 - c| bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen, Strahlen und Infektionen, es sei denn, diese sind durch den Unfall bedingt.
- 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.
- Unfälle, die der versicherten Person dabei zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder dies versucht.
- Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 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.

- Bandscheibenschäden, Blutungen aus inneren Organen, Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Punkt 1 die überwiegende Ursache ist.
- Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
- Vergiftungen infolge der Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.
- Wurde der Beitrag von Ihnen nicht rechtzeitig gezahlt, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- Ist der Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, besteht kein Anspruch auf die Leistung. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

10| Wie sind die Rechtsverhältnisse? (Gerichtsstände, Verjährung)

- Anzuwendendes Recht:
Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.
- Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer:
Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der Vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Hat ein Versicherungsvertreter den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden, auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung oder Schließung seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.
- Gerichtsstand für Klagen des Versicherten:
Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht örtlich ausschließlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

Verjährung:

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch des Versicherten bei dem Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

7| Alkoholklausel

Abweichend von Ziffer 6 sind Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch Trunkenheit verursacht sind, versichert. Bei Bewusstseinsstörungen, die infolge von Trunkenheit beim Lenken von motorisierten Fahrzeugen vorliegen, besteht Versicherungsschutz jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 0,5 ‰ liegt.

8| Was ist im Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten, Rechtsverlust)?

- Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- 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.
- Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.
- 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.
- 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.

9| Was ist bei der Beitragzahlung zu beachten?

- Der vereinbarte Einmalbeitrag wird sofort mit Zustandekommen des Vertrags fällig. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetzgeber bestimmten Höhe zu entrichten haben.

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

WIESNSCHUTZ

Teil B: Ergänzende Deckungsbestandteile

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1 Krankenrücktransport im Inland | 3 Zahnzusatzversicherung |
| 2 Kosmetische Operationen | 4 Kostenerstattung für Ersatzdokumente |

1| Krankenrücktransport im Inland

Was leisten wir für Krankenrücktransport und Krankentransport?

- a| Wir übernehmen die Kosten für Ihren medizinisch sinnvollen und vertretbaren Krankenrücktransport aus München mit medizinisch adäquaten Transportmitteln bis zu 2.000 €. Wir bringen Sie an Ihren Wohnort in Deutschland oder in das Ihrem Wohnort in Deutschland nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Es werden die Kosten übernommen, welche nach Übernahme durch eine gesetzliche Kranken- oder Rentenversicherung bzw. private Krankenversicherung übrig bleiben. Sollten diese nicht leisten übernehmen wir die Kosten bis zur genannten Höhe.
- b| Wir bringen Ihr Reisegepäck aus München zu Ihrem Wohnort in Deutschland, sofern ein Krankenrücktransport für Sie erfolgt, zum stationären Aufenthalt oder zur ambulanten Erstversorgung in ein geeignetes Krankenhaus.

2| Kosmetische Operationen

- a| Erfordern die Unfallverletzungen der versicherten Person als Folge eines Unfalls auf dem Oktoberfest im versicherten Zeitraum nach Abschluss der Heilbehandlung eine kosmetische Operation, übernimmt der Versicherer die hierdurch entstandenen Kosten für:

- Arzthonorare
- Sonstige Kosten der kosmetischen Operation
- Kosten der Unterbringung und Verpflegung in der Klinik sind auf den unter Art und Höhe genannten Betrag maximiert.

- b| Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des 3. Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt eines Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person durchgeführt werden.

- c| Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann

der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.

Art und Höhe der Leistung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich pro versicherte Person auf 10.000 EUR für kosmetische Operationen.

Der oben genannte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten planmäßigen Erhöhung (Zuwachs von Leistung und Beitrag) nicht teil.

3| Zahnzusatzversicherung

1. Der Versicherer zahlt als Folge eines Unfalls auf dem Oktoberfest im versicherten Zeitraum die notwendigen Kosten für den Zahnersatz für Eck- und Schneidezähne.

2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf 2.000 EUR pro Person und wird für jeden Unfall nur einmal gezahlt.

3. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.

4. Es werden lediglich Leistungen übernommen, die nicht vom Krankenversicherer getragen werden.

5. Folgeschäden sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

2| Kostenerstattung für Ersatzdokumente

Werden Ihnen während des Versicherungszeitraums auf dem Oktoberfest amtliche Dokumente oder Bankkarten gestohlen oder durch Raub entwendet, bekommen Sie im Schadenfall die Kosten für deren Ersatzbeschaffung bis zu 100 € erstattet.

Voraussetzung hierfür ist, dass Sie den Vorfall polizeilich gemeldet und dem Versicherer einen Nachweis über die Ihnen entstandenen Kosten der Ersatzbeschaffung und der

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

WIESNSCHUTZ

Teil C: Informationen zu Versicherer und Vermittler

1| **Anschrift- oder Namensänderung**

Sie sind verpflichtet, uns Änderungen Ihrer Anschrift oder Ihres Namens unverzüglich mitzuteilen. An die letzte, uns bekannte Anschrift gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie Ihnen ohne die Anschrift- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

2| **Vermittler, Vertragsverwaltung**

SituatiVe GmbH
Margaretenstr. 4
40235 Düsseldorf

3| **Versicherer**

Bayerische Beamten Versicherung AG
Thomas-Dehler-Str. 2
81737 München

4| **Beschwerden**

Beschwerden können außer an uns auch an folgende Aufsichtsbehörden gerichtet werden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.. Damit ist für Sie als besonderer Service die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten. Eine entsprechende Beschwerde müssten Sie innerhalb von acht Wochen an die unten aufgeführte Adresse richten. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel.: 0800.369 60 00,
Fax: 0800.369 90 00
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de