

Abschnitt I - Sportversicherungsvertrag

A UNFALLVERSICHERUNG

Versicherer: AachenMünchener Versicherung AG

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt zu den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AM-AUB 96), den Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung sowie den nachfolgenden Bestimmungen Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Sportunfälle, von denen die versicherten Personen bei den versicherten Veranstaltungen und Tätigkeiten betroffen werden.

Unfallbegriff:

Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

2. Versicherte Personen

A Versichert sind

1. die aktiven und passiven Mitglieder der Gliederungen des LSB Thüringen (Vereine, Fachverbände, Kreis- und Stadtsportbünde, Anschlussorganisationen);
2. die Funktionäre des LSB Thüringen und seiner Gliederungen;
Als Funktionäre in diesem Sinne gelten alle Mitglieder, die den satzungsgemäß bestimmten Organen und Institutionen des LSB Thüringen und seiner Gliederungen angehören, sowie auch andere Mitglieder, die durch den Vorstand des LSB Thüringen oder einer Gliederung ständig oder vorübergehend mit der Wahrnehmung bestimmter Funktionen im Rahmen der Aufgaben des LSB Thüringen und seiner Gliederungen beauftragt sind.
3. die Schieds-, Kampf- und Ziel-Richter;
4. die ehrenamtlich oder nebenberuflich tätigen Turn- bzw. Sportlehrer, Trainer und Übungsleiter;
5. Nichtvereinsmitglieder gemäß Pos. 3 A Ziff. 2 f).

B Mitversichert sind

Personen, welche beim LSB Thüringen oder einer Gliederung hauptberuflich angestellt sind (vgl. jedoch Pos. 3 E Ziff. 4).

3. Umfang des Versicherungsschutzes

A Veranstaltungen und Tätigkeiten

1. Die Versicherung umfasst die Unfälle, von denen die versicherten Personen bei der Teilnahme an satzungsgemäßen Veranstaltungen des LSB Thüringen und seiner Gliederungen im In- und Ausland betroffen werden (z. B. Sportveranstaltungen, Training, Vorstands- und Ausschuss-Sitzungen, Mitgliederversammlungen, Schulungen, Lehrgänge, Festlichkeiten, Festumzüge, Kurse im Rahmen des Freizeitedankens).

2. Mitversichert sind Unfälle, die
- a) aktiven Mitgliedern und Funktionären bei der Teilnahme an satzungsgemäßen Veranstaltungen anderer Sportorganisationen im In- und Ausland zustoßen, wenn sie durch den LSB Thüringen oder eine Gliederung dorthin delegiert bzw. eingeladen werden.
 - b) passiven Mitgliedern bei der Teilnahme an Veranstaltungen anderer Sportorganisationen im In- und Ausland zustoßen, wenn ihr Verein zu dieser Veranstaltung offiziell eine Mannschaft, eine Riege oder Einzelsportler gemeldet hat.
 - c) Funktionäre, ehrenamtlich oder nebenberuflich tätige Turn- bzw. Sportlehrer, Trainer und Übungsleiter sowie hauptberuflich kaufmännisch angestellte Personen bei Ausübung ihrer Tätigkeit für den LSB Thüringen oder eine Gliederung erleiden.
 - d) Schieds-, Kampf- und Ziel-Richter bei Ausübung dieser Tätigkeit für den LSB Thüringen oder eine Gliederung erleiden.
 - e) Mitgliedern bei freiwilliger oder durch Satzung oder Organbeschluss vorgeschriebener Mitarbeit an Bauobjekten, Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten, Auf- und Abbauarbeiten bei versicherten Veranstaltungen zustoßen.
 - f) Nichtvereinsmitglieder, die vom Vorstand des LSB Thüringen oder einer Gliederung als Helfer zur Durchführung satzungsgemäßer Veranstaltungen beauftragt werden, in dieser Eigenschaft erleiden.
 - g) Mitgliedern bei Veranstaltungen mit einer Nichtsportorganisation (z. B. Schule - Sportverein) zustoßen und die jeweiligen Maßnahmen im Einvernehmen mit dem LSB Thüringen durchgeführt werden. Nicht versichert sind Übungsleiter, die in diesem Rahmen freiberuflich tätig sind.
 - h) Mitglieder der ausrichtenden Vereine/Gliederungen bei der Vor- und Nachbereitung von Veranstaltungen eines Spitzenverbandes oder bei internationalen Wettkämpfen erleiden. Besteht für diesen Personenkreis Versicherungsschutz über die Versicherung der Veranstaltung bzw. den Ausrichter so geht dieser vor.

B Wegerisiko

Die versicherten Personen sind auf den direkten Wegen zu und von satzungsgemäßen Veranstaltungen oder Tätigkeiten, für die sie Versicherungsschutz haben, gegen Unfälle versichert. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Verlassen der Wohnung bzw. der Arbeitsstätte oder der offiziellen Unterkunft bei auswärtiger Unterbringung und endet bei der Rückkehr mit deren Betreten. Unfälle am auswärtigen Aufenthaltsort sind in gleichem Umfang wie bei Heimatveranstaltungen mitversichert.

Der Versicherungsschutz bei Wegeunfällen erstreckt sich auf Fahrten mit Beförderungsmitteln aller Art. Unfälle bei Fahrten mit Lastkraftwagen sind nur dann versichert, wenn das benutzte Fahrzeug behördlich zur Personenbeförderung zugelassen ist oder wenn es sich um Begleitpersonen von auf Lastkraftwagen verladene Sportgeräten (einschließlich vereins- und mitgliedseigener Pferde) handelt. In diesen Fällen erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Unfälle beim Auf- und Abladen des Sportgerätes.

Der Versicherungsschutz entfällt für die Dauer der Unterbrechung, sobald die normale Dauer des Weges verlängert oder der Weg selbst durch rein private und/oder eigenwirtschaftliche Maßnahmen (z. B. Einkauf, Besuch von Wirtschaften zu Privatzwecken) unterbrochen wird, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der versicherten Veranstaltung oder Tätigkeit gewahrt ist.

C Deckungserweiterungen

1. Bauch- und Unterleibsbrüche

- a) Die unmittelbar bei der aktiven Sporttätigkeit (Wettkampf, Training und Übung) durch eine erhöhte Kraftanstrengung des Versicherten entstehenden Bauch- und Unterleibsbrüche gelten in teilweiser Änderung von § 1 Ziff. IV. AM-AUB 96 als mitversichert.
- b) Auf die in § 7 Ziff. I. (3) AM-AUB 96 vorgesehene Leistungskürzung wegen Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen wird bei den nach § 1 Ziff. IV. AM-AUB 96 und den nach oben a) versicherten Verletzungen verzichtet.

2. Vergiftungen

In teilweiser Abänderung von § 2 Ziff. II. (4) AM-AUB 96 fallen unter den Versicherungsschutz auch Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme von für Kinder schädlichen Stoffen. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

Dieser Einschluss gilt nur für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3. Optische Todesfälle

Tritt der Todesfall infolge eines erlittenen körperlichen Zusammenbruches auf der Sportstätte während der Ausübung der sportlichen Betätigung oder als unmittelbare Folge ein, ohne dass ein bedingungsgemäßer Unfall vorliegt, wird entgegen Pos. 4 B jeweils eine feste Todesfallsumme von € 3.000 zur Verfügung gestellt.

Dies sind Todesfälle aufgrund eines inneren Ereignisses während der Sportausübung wie z.B. bei Schlaganfall, Kreislaufversagen, Herzinfarkt etc.

4. Geistes-/Bewusstseinsstörungen, Krampfanfälle

In teilweiser Abänderung von § 2 Ziff. I. (1) AM-AUB 96 sind Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen, mitversichert.

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Unfälle beim Führen von Fahrzeugen, die darauf zurückzuführen sind, dass der Versicherte infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug zu führen. Der Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Blutalkoholgehalt des Versicherten zum Zeitpunkt des Unfalles nicht über der durch höchstrichterliche Rechtsprechung für die Fahrunfähigkeit festgelegten Grenze lag.

5. Geisteskrankheit

In teilweiser Abänderung von §§ 2 Ziff. I. (1) und 3 Ziff. I. AM-AUB 96 sind Unfälle von Geisteskranken mitversichert. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Unfälle von Geisteskranken, die diese in Folge der Geisteskrankheit erleiden.

6. Obduktionsrecht

Abweichend von § 9 Ziff. VII. AM-AUB 96 verzichtet der Versicherer grundsätzlich auf das ihm bei versicherten Todesfällen zustehende Recht der Obduktion. Dieses Recht wird von ihm nur in Ausnahmefällen und in Abstimmung mit dem LSB Thüringen wahrgenommen.

7. Gesundheitsschädigungen durch Rettungsmaßnahmen

Gesundheitsschädigungen, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in der Unfallversicherung eingeschlossen.

D Sonderregelung für einzelne Sportarten

1. Luftsport

Bei Mitgliedern von Luftsportvereinen erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Bodenunfälle.

Mitversichert sind abweichend hiervon Unfälle beim Fliegen mit Motor-, Motorsegel-, Segel-, Drachen- und Ultraleichtflugzeugen sowie beim Ballonfahren und Fallschirmspringen mit den Versicherungssummen von € 2.500 für den Todesfall, € 2.500 für den Invaliditätsfall (ohne Anwendung der progressiven Invaliditätsbewertungsstaffel gemäß Pos. 4 A Ziff. 2 f)).

2. Skisport

Versichert ist das Skilaufen nur auf markierten und freigegebenen Pisten. Nicht versichert ist das Befahren gesperrter Pisten und Abfahrten oder das Befahren eines wegen Lawinengefahr gesperrten Tourengebietes.

3. Wandern

Bergwandern ist nur auf markierten Hütten-, Wander- und Gletscherwegen sowie auf Steig- und Weganlagen versichert.

4. Wassersport

Die aktiven Mitglieder sind versichert bei Instandsetzungsarbeiten an den Vereinsanlagen, an ihren Booten einschließlich des Auf- und Abslippens, und ferner, wenn sie beim Training und bei der Durchführung von Regatten Insassen eines Begleitbootes mit Außenbordmotor oder fest eingebautem Motor sind.

Für Segel-, Kanu-, Ruder-, Paddel-, Faltboot- und Angelsport gelten als örtlich begrenzte Wettkampf- und Übungsstätten sämtliche Flussgebiete, Binnengewässer und küstennahe Seegebiete; für Segler desweiteren die gesamte Nord- und Ostsee.

5. Einzelunternehmungen

Einzelunternehmungen von aktiven Mitgliedern außerhalb des Vereinsgeländes sind nur dann versichert, wenn sie sich im Rahmen der von ihnen ausgeübten Sportart auf bestimmte Aufgaben vorzubereiten haben.

Unter den Versicherungsschutz fallen nur die Schadenfälle, die vom LSB Thüringen bzw. einer seiner Gliederungen als bei angeordneten Einzelunternehmungen eingetreten bestätigt werden. Unfälle innerhalb des häuslichen Bereichs oder der privaten Sportausübung sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. In diesem Rahmen

a) sind Einzelritte von aktiven Mitgliedern der Reit- und Fahrvereine nur dann versichert, wenn sie auf ausdrückliche Weisung des vom Verein beauftragten Reitlehrers erfolgen. Mitversichert sind auch Unfälle beim Transport von Pferden mit Fahrzeugen aller Art zu und von versicherten Veranstaltungen einschließlich des Auf- und Abladens.

b) genießen aktive Mitglieder von Wassersportvereinen dann Versicherungsschutz, wenn sie sich auf einer Alleinfahrt befinden, gleichgültig, ob es sich um eine Langstrecken- oder Tagesfahrt handelt. Zusätzlich zum Auftrag des Vereinsvorstandes hat der Verein für seine Einzelfahrer ein Fahrtenbuch zu führen, in das die Einzelfahrer vor Antritt der Fahrt einzutragen sind.

E Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

1. private Übungen;
2. Ferien- und Vergnügungsfahrten;
3. Berufs- und Profisportler;
4. das gewerbliche Personal sowie hauptberufliche Turn- bzw. Sportlehrer und Trainer.

4. Versicherungsleistungen

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen und ungeachtet etwaiger abweichender Bestimmungen gilt für durch Terrorakte verursachte Unfälle sowie für Kosten jeder Art im Zusammenhang mit Terrorakten für alle Unfall-Versicherungsverträge des LSB Thüringen eine Höchstleistung des Versicherers in Höhe von insgesamt € 10.000.000 je Unfallereignis und Versicherungsjahr. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder eine staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.

A Invaliditätsfall

1. Die Versicherungssumme beträgt für jeden Versicherten € 25.000.
2. Änderungen gegenüber § 7 Ziff. I. AM-AUB 96 (Invaliditätsleistung)
 - a) Bei Teilinvalidität wird eine Entschädigung nur dann gewährt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 20 % und mehr beträgt.
 - b) Im Invaliditätsfall wird die Versicherungssumme als Kapitalzahlung ausbezahlt. Versicherte über 65 Jahre erhalten statt der Kapitalzahlung eine jährliche Rente gemäß § 14 Ziff. I. AM-AUB 96.
 - c) Die in § 7 Ziff. I. (1) AM-AUB 96 genannte Frist zur Feststellung und Geltendmachung der Invalidität wird auf 18 Monate erweitert. Innerhalb der genannten Frist muss die Invalidität in den ersten 12 Monaten vom Unfalltag an gerechnet eingetreten sein und vor Ablauf einer Frist von weiteren sechs Monaten nach dem Unfalljahr ärztlich festgestellt und geltend gemacht werden.

d) In Abweichung von § 11 Ziff. IV. AM-AUB 96 wird bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres die Frist von drei Jahren auf fünf Jahre verlängert, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

e) Die Höhe der Entschädigung richtet sich nach der Gliedertaxe gemäß § 7 Ziff. I. 2 a) AM-AUB 96 unter Berücksichtigung des Mindestinvaliditätsgrades von 20 %.

Arm im Schultergelenk	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand im Handgelenk	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
Andere 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 im Fußgelenk	40 %
Große Zehe	5 %
Andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes angenommen.

Ist ein Invaliditätsschaden eingetreten, der in der Gliedertaxe nicht genannt ist, so wird der Grad des Invaliditätsschadens danach bemessen, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit des Versicherten unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte insgesamt beeinträchtigt ist.

Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade zusammengerechnet, höchstens jedoch bis 100 %.

f) Progressionsmodell

Bei einem nach § 7 Ziff. I. AM-AUB 96 festgestellten Invaliditätsgrad werden der Berechnung der Entschädigung folgende Versicherungssummen zu Grunde gelegt:

- fa) ab 20 %, nicht aber den 25 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die versicherte Invaliditätsfallsumme;
- fb) für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache für den Invaliditätsfall versicherte Summe;
- fc) für den 50 %, nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die sechsfache für den Invaliditätsfall versicherte Summe;
- fd) für den 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die achtfache für den Invaliditätsfall versicherte Summe.

Bei einem festgestellten Invaliditätsgrad von 75 % und mehr werden in Abänderung der progressiven Bewertungsstaffel die bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu leistende Invaliditätsfallsumme von € 112.500 und weitere € 25.000, mithin insgesamt € 137.500, zur Verfügung gestellt.

Progressionsstaffel:

Invaliditätsgrad:	Progression auf:	Leistung in €
bis 19 %	-	-
20 %	20 %	5.000
25 %	25 %	6.250
30 %	40 %	10.000
35 %	55 %	13.750
40 %	70 %	17.500
45 %	85 %	21.250
50 %	100 %	25.000
55 %	130 %	32.500
60 %	160 %	40.000
65 %	190 %	47.500
70 %	220 %	55.000
ab 75 %	450 %	112.500
Zusatzleistung ab 75 %	25.000	137.500

Invaliditätsbegriff:

Eine Invalidität liegt vor, wenn ein Körperteil oder Sinnesorgan aufgrund einer Sportverletzung in seiner Funktion dauernd beeinträchtigt ist. Bei dauernder Beeinträchtigung aufgrund eines Sportunfalls muss innerhalb von 18 Monaten, ab dem Unfalltag, formlos ein Antrag auf Invaliditätsentschädigung unter Beifügung einer ärztlichen Bestätigung beim Servicebüro gestellt werden. Dabei muss die Invalidität innerhalb von 12 Monaten vom Unfalltag an gerechnet eingetreten und vor Ablauf einer Frist von weiteren 6 Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht werden.

Wichtig: Bei der Bemessung der Invalidität ist es unerheblich - und wird deshalb nicht beurteilt -, ob der Verletzte seine Sportart oder seinen Beruf noch ausüben kann. Die Begutachtung muss bei Erwachsenen innerhalb von drei Jahren und bei Kindern innerhalb von fünf Jahren erfolgen.

B Todesfall

1. a) Die Versicherungssumme beträgt

- aa) für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr € 6.000.
- ab) für Erwachsene vom vollendeten 18. Lebensjahr an € 10.000.

b) Für Versicherte mit unterhaltsberechtigten Kindern wird im versicherten Todesfall zusätzlich je unterhaltsberechtigtes Kind € 3.000, maximal € 9.000 gezahlt.

2. Ergänzungen zu § 7 Ziff. VI AM-AUB 96 (Todesfalleistung)

- a) Tritt der Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so wird die vereinbarte Todesfallsumme geleistet. Etwa schon vorher als Invaliditätsentschädigung geleistete Beträge gemäß Pos. A werden in diesem Falle angerechnet.
- b) Begünstigt sind für den Fall des Todes bei
 - ba) Nichtverheirateten (Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen) die Eltern, Adoptiv- oder Stiefeltern;
 - bb) Verheirateten mit unterhaltsberechtigten Kindern die Ehefrau/der Ehemann und die unterhaltsberechtigten Kinder;
 - bc) Nichtverheirateten mit unterhaltsberechtigten Kindern die unterhaltsberechtigten Kinder.
- c) Als unterhaltsberechtigte Kinder gelten:
 - ca) eheliche, nicht eheliche und für ehelich erklärte Kinder;
 - cb) Adoptivkinder;
 - cc) Stiefkinder, die im Haushalt des Versicherten aufgenommen sind; sofern sie das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben oder sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden und das 27. Lebensjahr noch nicht erreicht haben oder wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außer Stande sind, sich selbst zu unterhalten. Eine Unterhaltsberechtigung ist im Zweifelsfalle dann anzunehmen, wenn für das Kind Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz gezahlt wird. In diesen Fällen ist der Nachweis über die Kindergeldberechtigung von den Hinterbliebenen durch Vorlage des Kindergeldbescheides des zuständigen Agentur für Arbeit zu führen.

C Krankenhaustagegeld

Das Krankenhaustagegeld wird in Abänderung von § 7 Ziff. IV. (1) AM-AUB 96 innerhalb der ersten drei Jahre nach dem Unfall für jeden Tag gezahlt, an dem sich der Versicherte zur Behebung der Folgen eines Unfalles im Sinne des Vertrages in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, und zwar für maximal 42 Tage.

Der Tagegeldsatz beträgt je versicherten Kalendertag der vollstationären Behandlung € 5.

Versichert ist der vollstationäre Aufenthalt im Krankenhaus. Ein Aufenthalt zur Rehabilitation ist nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

D Heilkosten

1. Die Versicherungssumme beträgt für jeden Versicherten € 1.600.
2. Beschreibung der Leistungsart:

Die Zusatzheilkostenversicherung bezieht sich ausschließlich auf Versicherte, die einer gesetzlichen bzw. privaten Krankenversicherung angehören oder aufgrund beamtenrechtlicher Vorschriften beihilfeberechtigt sind.

a) Zahnschäden:

Versichert sind die Kosten für die durch einen Unfall zu behandelnden bzw. zu ersetzenden natürlichen und künstlichen Zähne einschließlich fest angebrachter Zahnspangen. Die Ersatzleistung beträgt je behandelten Zahn/Spange bis zu € 250, bei mehreren behandelten Zähnen höchstens jedoch €1.000 je Schadenfall.

b) Brillen, Kontaktlinsen und Hörgeräte:

Versichert sind die Kosten für den Ersatz bzw. Reparatur von Brillen, Kontaktlinsen und Hörgeräten, die bei der aktiven Sportausübung beschädigt werden, bis zu € 100 je Schadenfall bei Brillen, Kontaktlinsen und € 200 je Schadenfall bei Hörgeräten. Die Versicherungssumme steht im Versicherungsjahr maximal zweifach je Versicherten zur Verfügung.

c) Heilbehandlung:

Unter den Versicherungsschutz fallen die Kosten der notwendigen Heilbehandlung, soweit sie innerhalb der ersten zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet, entstehen. Sie dürfen den 3,5-fachen Gebührensatz nach der GOÄ nicht übersteigen. Die genannten Versicherungen gehen vor. Die Mitglieder sind verpflichtet, die Leistungen der vorgenannten Kostenträger in Anspruch zu nehmen.

Grundsätzlich ist bei stationärer Behandlung vom Basispflegesatz, dem Stationspflegesatz und der Fallpauschale auszugehen. Nimmt ein Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung bzw. Ersatzkasse eine privatärztliche Behandlung in Anspruch, werden weder bei stationärer noch bei ambulanter Behandlung die Mehrkosten erstattet, welche aus der privatärztlichen Abrechnung im Vergleich zu den Kassensätzen resultieren.

Als Kosten des Heilverfahrens gelten Arzthonorare, soweit sie nach einer ärztlichen Gebührenordnung begründet sind. Darunter fallen auch Kosten für Arzneien, Verbandsmaterial, stationäre Behandlung und Verpflegung sowie Röntgenaufnahmen. Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet ist.

Bei vertraglich vereinbarter, nach dem Beihilfegesetz festgelegter oder frei gewählter Selbstbeteiligung, sowie für gesetzlich festgeschriebene Zuzahlungen, Verlust und Abhandenkommen von Prothesen und Hilfsmitteln aller Art kann ein Leistungsanspruch nicht geltend gemacht werden.

Ausgeschlossen vom Heilkostensatz sind Beitragsrückvergütungen bei Krankenversicherungen sowie Praxis- und Rezeptgebühren.

Für Kinder und Jugendliche gilt zusätzlich Folgendes:

Sind die Unfallfolgen voraussichtlich dauernde (Invalidität), so werden, solange diese bestehen, längstens aber vom Ablauf des zweiten Unfalljahres an bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, alle zur Beseitigung oder Linderung der Unfallfolgen nachweislich aufgewendeten notwendigen Kosten des Heilverfahrens entsprechend den vorstehenden Bestimmungen sowie die Kosten künstlicher Glieder und sonstiger nach ärztlichem Ermessen notwendige Anschaffungen bis zur Höhe von jährlich 4 % der für den Invaliditätsfall versicherten Summe ersetzt. Bei Verlust von Zähnen wird die oben genannte Frist bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres verlängert.

E Besondere Bedingungen für die Mitversicherung von Bergungskosten

1. Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe von € 5.000 je Versicherten die entstandenen notwendigen Kosten für:
 - a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden;
 - b) den Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik - soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;
 - c) den Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren;
 - d) die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall.
2. Hat der Versicherte für Kosten nach Ziff. 1 a) einzustehen, obwohl er keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
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. Bestehen für den Versicherten bei der AachenMünchener mehrere Unfallversicherungen, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Hierfür finden die Bestimmungen über die Schadenversicherung gemäß § 55 VVG Anwendung.

F Nachhilfeunterricht

Wenn Schüler einer allgemein bildenden Schule durch einen Versicherungsfall länger als vier Wochen der Schule fernbleiben müssen, werden bei nachgewiesenen Nachhilfestunden pro Tag, an dem sie genommen wurden, € 50 gezahlt, höchstens jedoch bis zu € 1.000 für jeden Versicherungsfall.