

# Klauseln zur Unfallversicherung „XXL“

## A. Invaliditätsleistung und Invaliditätstaxe

(Es gilt die entsprechende Klausel zur vereinbarten Invaliditätstaxe)

### Klausel 0650: Invaliditätsversicherung „XXL“ mit StandardTaxe

1. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss darüber hinaus

- a) innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall eingetreten sowie
  - b) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
  - c) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von Ihnen bei uns geltend gemacht sein.
2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
    - a) Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm .....	70 %
Arm oberhalb Ellenbogengelenk .....	65 %
Arm unterhalb Ellenbogengelenk .....	60 %
Hand .....	55 %
Daumen .....	20 %
Zeigefinger .....	10 %
andere Finger .....	5 %
Bein über Mitte Oberschenkel .....	70 %
Bein bis Mitte Oberschenkel .....	60 %
Bein unterhalb Knie .....	50 %
Bein bis Mitte Unterschenkel .....	45 %
Fuß .....	40 %
große Zehe .....	5 %
andere Zehe .....	2 %
Auge .....	50 %
Gehör auf einem Ohr .....	30 %
Geruchssinn .....	10 %
Geschmackssinn .....	5 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- b) Für nicht in Absatz a) genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

- c) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist nach den Bestimmungen der Absätze a) und b) zu bemessen.

- d) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengenommen. Mehr als 100 % werden jedoch nie berücksichtigt.

3. Stirbt die versicherte Person und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

### Klausel 0651: Invaliditätsversicherung „XXL“ mit PlusTaxe

1. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss darüber hinaus

- a) innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall eingetreten sowie
  - b) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
  - c) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von Ihnen bei uns geltend gemacht sein.
2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

- a) Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm .....	80 %
Hand .....	75 %
Daumen .....	30 %
Zeigefinger .....	20 %
andere Finger .....	10 %
Bein .....	80 %
Fuß .....	60 %
große Zehe .....	15 %
andere Zehe .....	5 %
Auge .....	60 %
Gehör auf einem Ohr .....	45 %
Geruchssinn .....	20 %
Geschmackssinn .....	20 %
Stimme .....	100 %

Niere .....	25 %
beide Nieren .....	100 %
falls eine Niere verloren war .....	100 %
Milz .....	10 %
Milz bei Kindern vor Vollendung des 14. Lebensjahres .....	20 %
Gallenblase .....	10 %
Magen .....	20 %
Zwölffinger-, Dünn-, Dick- oder Enddarm jeweils .....	25 %
ein Lungenflügel .....	50 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- b) Ist die Funktionsfähigkeit auf beiden Augen oder das Gehör auf beiden Ohren in gleichem Umfang beeinträchtigt, so erhöht sich der festgestellte Invaliditätsgrad um die Hälfte. Ist die Funktionsfähigkeit in unterschiedlichem Umfang eingeschränkt, so wird stattdessen der Invaliditätsgrad für das in geringerem Umfang beeinträchtigte Auge bzw. Gehör verdoppelt.
  - c) Für nicht in Absatz a) genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
  - d) Für die in Absatz a) genannten inneren Organe (Niere, Milz, Gallenblase, Magen, Darm und Lunge) können Sie anstelle der dort genannten Invaliditätsgrade eine Bemessung nach Absatz c) verlangen.
  - e) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist nach den Bestimmungen der Absätze a) bis d) zu bemessen.
  - f) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengenommen. Mehr als 100 % werden jedoch nie berücksichtigt.
3. Stirbt die versicherte Person und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

**Klausel 0652: Invaliditätsversicherung „XXL“  
mit MaxiTaxe**

1. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss darüber hinaus

- a) innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall eingetreten sowie
- b) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- c) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von Ihnen bei uns geltend gemacht sein.

2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

- a) Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm .....	100 %
Hand .....	90 %
Daumen .....	45 %
Zeigefinger .....	30 %
andere Finger .....	20 %
Bein .....	100 %
Fuß .....	70 %
große Zehe .....	20 %
andere Zehe .....	10 %
Auge .....	70 %
Gehör auf einem Ohr .....	50 %
Geruchssinn .....	25 %
Geschmackssinn .....	25 %
Stimme .....	100 %
Niere .....	25 %
beide Nieren .....	100 %
falls eine Niere verloren war .....	100 %
Milz .....	10 %
Milz bei Kindern vor Vollendung des 14. Lebensjahres .....	20 %
Gallenblase .....	10 %
Magen .....	20 %
Zwölffinger-, Dünn-, Dick- oder Enddarm jeweils .....	25 %
ein Lungenflügel .....	50 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- b) Ist die Funktionsfähigkeit auf beiden Augen oder das Gehör auf beiden Ohren in gleichem Umfang beeinträchtigt, so erhöht sich der festgestellte Invaliditätsgrad um die Hälfte. Ist die Funktionsfähigkeit in unterschiedlichem Umfang eingeschränkt, so wird stattdessen der Invaliditätsgrad für das in geringerem Umfang beeinträchtigte Auge bzw. Gehör verdoppelt.
- c) Für nicht in Absatz a) genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- d) Für die in Absatz a) genannten inneren Organe (Niere, Milz, Gallenblase, Magen, Darm und Lunge) können Sie anstelle der dort genannten Invaliditätsgrade eine Bemessung nach Absatz c) verlangen.
- e) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist nach den Bestimmungen der Absätze a) bis d) zu bemessen.
- f) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengenommen. Mehr als 100 % werden jedoch nie berücksichtigt.

3. Stirbt die versicherte Person und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

**Klausel 0653: Invaliditätsversicherung „XXL“ mit HeilberufeTaxe**

1. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität muss darüber hinaus

- a) innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall eingetreten sowie
- b) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- c) innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall von Ihnen bei uns geltend gemacht sein.

2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

a) Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm .....	100 %
Hand .....	100 %
Daumen .....	60 %
Zeigefinger .....	60 %
andere Finger .....	20 %
Bein .....	100 %
Fuß .....	70 %
große Zehe .....	20 %
andere Zehe .....	10 %
Auge .....	80 %
Gehör auf einem Ohr .....	50 %
Geruchssinn .....	25 %
Geschmackssinn .....	25 %
Stimme .....	100 %
Niere .....	25 %
beide Nieren .....	100 %
falls eine Niere verloren war .....	100 %
Milz .....	10 %
Gallenblase .....	10 %
Magen .....	20 %
Zwölffinger-, Dünn-, Dick- oder Enddarm jeweils .....	25 %
ein Lungenflügel .....	50 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

b) Ist die Funktionsfähigkeit auf beiden Augen oder das Gehör auf beiden Ohren in gleichem Umfang beeinträchtigt, so erhöht sich der festgestellte Invaliditätsgrad um die Hälfte. Ist die Funktionsfähigkeit in unterschiedlichem Umfang eingeschränkt, so wird stattdessen der Invaliditätsgrad für das in geringerem Umfang beeinträchtigte Auge bzw. Gehör verdoppelt.

c) Für nicht in Absatz a) genannte Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

d) Für die in Absatz a) genannten inneren Organe (Niere, Milz, Gallenblase, Magen, Darm und Lunge) können Sie anstelle der dort genannten Invaliditätsgrade eine Bemessung nach Absatz c) verlangen.

e) Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Die Vorinvalidität ist nach den Bestimmungen der Absätze a) bis d) zu bemessen.

f) Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengenommen. Mehr als 100 % werden jedoch nie berücksichtigt.

3. Stirbt die versicherte Person und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

**B. Progression** (Gilt, sofern eine Basis-Progression, Progression oder PlusProgression vereinbart ist)

**Klausel 0800: Basis-Progression**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) bei einem Invaliditätsgrad ab 50 % wird die volle für den Invaliditätsfall versicherte Summe ausgezahlt.

**Klausel 0803: Progression 225%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird zweifach entschädigt;
- b) der über 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt.

**Klausel 0802: Progression 300%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) der über 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierfach entschädigt.

**Klausel 0801: Progression 350%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) der über 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünf-fach entschädigt.

**Klausel 0805: Progression 500%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 75 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird sechsfach entschädigt;
- c) der über 75 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird zehnfach entschädigt.

**Klausel 0806: Progression 1000%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 75 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierzehnfach entschädigt;
- c) der über 75 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird zwei-undzwanzigfach entschädigt.

**Klausel 0761: PlusProgression 225%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird dreifach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierfach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 225 % der Versicherungssumme.

**Klausel 0762: PlusProgression 300%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierfach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünffach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 300 % der Versicherungssumme.

**Klausel 0763: PlusProgression 350%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird vierfach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird siebenfach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 350 % der Versicherungssumme.

**Klausel 0764: PlusProgression 500%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünffach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird zehnfach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 500 % der Versicherungssumme.

**Klausel 0766: PlusProgression 1000%**

Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mehr als 25 %, so erhöht sich unsere Leistung wie folgt:

- a) der zwischen 25 % und 50 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünffach entschädigt;
- b) der zwischen 50 % und 80 % liegende Teil des Invaliditätsgrades wird fünfundzwanzigfach entschädigt.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % erbringen wir die vereinbarte Maximalleistung von 1000 % der Versicherungssumme.

**C. Unfall-Rente** (Gilt, sofern eine Dynamex3+ Unfall-Rente, Dynamex2 Unfall-Rente oder undynamische Unfall-Rente vereinbart ist)

**Klausel 0703: Dynamex 3+ Unfall-Rente „XXL“**

1. Die Dynamex-Rente wird ausgehend vom Alter 0 Jahre um jährlich 3 % auf den jeweils vorangegangenen Wert erhöht. Diese Dynamisierung ist in der nachstehenden Tabelle als Altersfaktor hinterlegt. Die Dynamisierung findet auch über das in der Tabelle angegebene Höchstalter hinaus weiter von Jahr zu Jahr um 3 % statt. Durch Multiplikation des dem Alter der versicherten Person entsprechenden Altersfaktors mit dem im Versicherungsschein festgelegten Rentenfaktor ergibt sich der jeweils gültige Rentenanspruch. Als Alter gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person. Die Rente wird automatisch zum 1. Januar eines jeden Jahres entsprechend dem neuen Altersfaktor angepasst.

**ALTERSFAKTOR-TABELLE**

(Alter = Kalenderjahr minus Geburtsjahr)

00 Jahre = 1,000	34 Jahre = 2,736	68 Jahre = 7,475
01 Jahre = 1,030	35 Jahre = 2,818	69 Jahre = 7,699
02 Jahre = 1,061	36 Jahre = 2,903	70 Jahre = 7,930
03 Jahre = 1,093	37 Jahre = 2,990	71 Jahre = 8,168
04 Jahre = 1,126	38 Jahre = 3,080	72 Jahre = 8,413
05 Jahre = 1,160	39 Jahre = 3,172	73 Jahre = 8,665
06 Jahre = 1,195	40 Jahre = 3,267	74 Jahre = 8,925
07 Jahre = 1,231	41 Jahre = 3,365	75 Jahre = 9,193
08 Jahre = 1,268	42 Jahre = 3,466	76 Jahre = 9,469
09 Jahre = 1,306	43 Jahre = 3,570	77 Jahre = 9,753
10 Jahre = 1,345	44 Jahre = 3,677	78 Jahre = 10,046
11 Jahre = 1,385	45 Jahre = 3,787	79 Jahre = 10,347
12 Jahre = 1,427	46 Jahre = 3,901	80 Jahre = 10,657
13 Jahre = 1,470	47 Jahre = 4,018	81 Jahre = 10,977
14 Jahre = 1,514	48 Jahre = 4,139	82 Jahre = 11,306
15 Jahre = 1,559	49 Jahre = 4,263	83 Jahre = 11,645
16 Jahre = 1,606	50 Jahre = 4,391	84 Jahre = 11,994
17 Jahre = 1,654	51 Jahre = 4,523	85 Jahre = 12,354
18 Jahre = 1,704	52 Jahre = 4,659	86 Jahre = 12,725
19 Jahre = 1,755	53 Jahre = 4,799	87 Jahre = 13,107
20 Jahre = 1,808	54 Jahre = 4,943	88 Jahre = 13,500
21 Jahre = 1,862	55 Jahre = 5,091	89 Jahre = 13,905
22 Jahre = 1,918	56 Jahre = 5,244	90 Jahre = 14,322
23 Jahre = 1,976	57 Jahre = 5,401	91 Jahre = 14,752
24 Jahre = 2,035	58 Jahre = 5,563	92 Jahre = 15,195
25 Jahre = 2,096	59 Jahre = 5,730	93 Jahre = 15,651
26 Jahre = 2,159	60 Jahre = 5,902	94 Jahre = 16,121
27 Jahre = 2,224	61 Jahre = 6,079	95 Jahre = 16,605
28 Jahre = 2,291	62 Jahre = 6,261	96 Jahre = 17,103
29 Jahre = 2,360	63 Jahre = 6,449	97 Jahre = 17,616
30 Jahre = 2,431	64 Jahre = 6,642	98 Jahre = 18,144
31 Jahre = 2,504	65 Jahre = 6,841	99 Jahre = 18,688
32 Jahre = 2,579	66 Jahre = 7,046	
33 Jahre = 2,656	67 Jahre = 7,257	

2. Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität

a) von mindestens 25 % und weniger als 50 %, so wird eine Grundrente in Höhe von 50 % des sich nach Nr.1 ergebenden Rentenanspruches bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet.

b) von mindestens 50 %, wird die Hauptrente in Höhe des vollen sich aus Nr.1 ergebenden Rentenanspruches lebenslang gezahlt. Die Zahlung der Hauptrente endet mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person stirbt. Das Vorliegen des Mindest-Invaliditätsgrades von 50 % wird unabhängig von der vereinbarten Invaliditätstaxe angenommen, wenn der Unfall eine dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 15 Nr.1 Sozialgesetzbuch 11 (Pflegestufe I) zur Folge hat.

c) von mindestens 75 %, wird neben der lebenslangen Hauptrente zusätzlich eine Toprente in Höhe von 50 % des sich nach Nr.1 ergebenden Rentenanspruches bis zum Ende des Monats gezahlt, in dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet. Das Vorliegen des Mindest-Invaliditätsgrades von 75 % wird unabhängig von der vereinbarten Invaliditätstaxe angenommen, wenn der Unfall eine dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 15 Nr.2 Sozialgesetzbuch 11 (Pflegestufe II) zur Folge hat.

3. Die Dynamex-Unfall-Rente wird mit Wirkung vom Unfalltag in der sich aus Nr.1 und Nr.2 ergebenden Höhe gezahlt, sobald mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die entsprechenden Leistungsvoraussetzungen gegeben sind. Ergibt sich aufgrund der endgültigen Feststellung ein geringerer Rentenanspruch oder einen Wegfall des Rentenanspruches, so wird die Rentenzahlung ab dem auf die endgültige Feststellung folgenden Monat herabgesetzt bzw. eingestellt. Ergibt die endgültige Feststellung einen höheren Rentenanspruch, so wird die Differenz rückwirkend ab dem Unfalltag nachgezahlt. § 9 Nr. 3.3 der Bedingungen zur Unfallversicherung finden für die Dynamex-Unfall-Rente keine Anwendung.

4. War bereits ein endgültiger Anspruch auf eine Dynamex-Unfall-Rente entstanden und stirbt die versicherte Person vor Vollendung des 65. Lebensjahres, zahlen wir die Rente dennoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet worden wäre (Rentengarantie). Mit Wirkung ab dem auf die Mitteilung über den Tod der versicherten Person folgenden Monat erbringen wir die Leistungen aus der Rentengarantie an die Erben der versicherten Person. Bis dahin zahlen wir die Dynamex-Unfall-Rente mit befreiender Wirkung auf das uns zuletzt benannte Konto.

5. Ab dem 65. Lebensjahr sind wir berechtigt, zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Lebensbescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

**Klausel 0702: Dynamex 2 Unfall-Rente „XXL“**

1. Die Dynamex-Rente wird ausgehend vom Alter 0 Jahre um jährlich 2 % auf den jeweils vorangegangenen Wert erhöht. Diese Dynamisierung ist in der nachstehenden Tabelle als Altersfaktor hinterlegt. Die Dynamisierung findet auch über das in der Tabelle angegebene Höchstalter hinaus weiter von Jahr zu Jahr um 2 % statt. Durch Multiplikation des dem Alter der versicherten Person entsprechenden Altersfaktors mit dem im Versicherungsschein festgelegten Rentenfaktor ergibt sich der jeweils gültige Rentenanspruch. Als Alter gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person. Die Rente wird automatisch zum 1. Januar eines jeden Jahres entsprechend dem neuen Altersfaktor angepasst.

## ALTERSFAKTOR-TABELLE

(Alter = Kalenderjahr minus Geburtsjahr)

00 Jahre = 1,000	34 Jahre = 1,960	68 Jahre = 3,844
01 Jahre = 1,020	35 Jahre = 1,999	69 Jahre = 3,921
02 Jahre = 1,040	36 Jahre = 2,039	70 Jahre = 3,999
03 Jahre = 1,061	37 Jahre = 2,080	71 Jahre = 4,079
04 Jahre = 1,082	38 Jahre = 2,122	72 Jahre = 4,161
05 Jahre = 1,104	39 Jahre = 2,164	73 Jahre = 4,244
06 Jahre = 1,126	40 Jahre = 2,207	74 Jahre = 4,329
07 Jahre = 1,149	41 Jahre = 2,251	75 Jahre = 4,416
08 Jahre = 1,172	42 Jahre = 2,296	76 Jahre = 4,504
09 Jahre = 1,195	43 Jahre = 2,342	77 Jahre = 4,594
10 Jahre = 1,219	44 Jahre = 2,389	78 Jahre = 4,686
11 Jahre = 1,243	45 Jahre = 2,437	79 Jahre = 4,780
12 Jahre = 1,268	46 Jahre = 2,486	80 Jahre = 4,876
13 Jahre = 1,293	47 Jahre = 2,536	81 Jahre = 4,974
14 Jahre = 1,319	48 Jahre = 2,587	82 Jahre = 5,073
15 Jahre = 1,345	49 Jahre = 2,639	83 Jahre = 5,174
16 Jahre = 1,372	50 Jahre = 2,692	84 Jahre = 5,277
17 Jahre = 1,399	51 Jahre = 2,746	85 Jahre = 5,383
18 Jahre = 1,427	52 Jahre = 2,801	86 Jahre = 5,491
19 Jahre = 1,456	53 Jahre = 2,857	87 Jahre = 5,601
20 Jahre = 1,485	54 Jahre = 2,914	88 Jahre = 5,713
21 Jahre = 1,515	55 Jahre = 2,972	89 Jahre = 5,827
22 Jahre = 1,545	56 Jahre = 3,031	90 Jahre = 5,944
23 Jahre = 1,576	57 Jahre = 3,092	91 Jahre = 6,063
24 Jahre = 1,608	58 Jahre = 3,154	92 Jahre = 6,184
25 Jahre = 1,640	59 Jahre = 3,217	93 Jahre = 6,308
26 Jahre = 1,673	60 Jahre = 3,281	94 Jahre = 6,434
27 Jahre = 1,706	61 Jahre = 3,347	95 Jahre = 6,563
28 Jahre = 1,740	62 Jahre = 3,414	96 Jahre = 6,694
29 Jahre = 1,775	63 Jahre = 3,482	97 Jahre = 6,828
30 Jahre = 1,811	64 Jahre = 3,552	98 Jahre = 6,965
31 Jahre = 1,847	65 Jahre = 3,623	99 Jahre = 7,104
32 Jahre = 1,884	66 Jahre = 3,695	
33 Jahre = 1,922	67 Jahre = 3,769	

- Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mindestens 50%, wird die sich nach Nr. 1 ergebende Rente gezahlt. Das Vorliegen des Mindest-Invaliditätsgrades von 50% wird unabhängig von der vereinbarten Invaliditätstaxe angenommen, wenn der Unfall eine dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 15 Nr. 1 Sozialgesetzbuch 11 (Pflegestufe I) zur Folge hat.
- Die Dynamex-Unfall-Rente wird mit Wirkung vom Unfalltag gezahlt, sobald mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die Leistungsvoraussetzungen nach Nr. 2 gegeben sind. Ergibt sich aufgrund der endgültigen Feststellung ein Wegfall des Rentenanspruches, so endet die Rentenzahlung mit dem Monat der endgültigen Feststellung. § 9 Nr. 3.3 der Bedingungen zur Unfallversicherung findet für die Dynamex-Unfall-Rente keine Anwendung.
- Die Dynamex-Unfall-Rente wird nach endgültiger Feststellung bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem die versicherte Person stirbt. Falls die versicherte Person vor Vollendung des 65. Lebensjahres stirbt, zahlen wir die Rente dennoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet worden wäre (Rentengarantie). Mit Wirkung ab dem auf die Mitteilung über den Tod der versicherten Person folgenden Monat erbringen wir die Leistung aus der Rentengarantie an die Erben der versicherten Person. Bis dahin zahlen wir die Dynamex-Unfall-Rente mit für uns befreiender Wirkung auf das uns zuletzt benannte Konto.

- Ab dem 65. Lebensjahr sind wir berechtigt, zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Lebensbescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

### **Klausel 0809: Unfall-Rente „XXL“**

- Führt ein Unfall nach den vereinbarten Bemessungsgrundsätzen zu einer Invalidität von mindestens 50%, so wird die im Versicherungsschein festgelegte Unfall-Rente gezahlt. Das Vorliegen des Mindest-Invaliditätsgrades von 50% wird unabhängig von der vereinbarten Invaliditätstaxe angenommen, wenn der Unfall eine dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 15 Nr. 1 Sozialgesetzbuch 11 (Pflegestufe I) zur Folge hat.
- Die Unfall-Rente wird mit Wirkung vom Unfalltag gezahlt, sobald mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die Leistungsvoraussetzungen gegeben sind. Ergibt sich aufgrund der endgültigen Feststellung ein Wegfall des Rentenanspruches, so endet die Rentenzahlung mit dem Monat der endgültigen Feststellung. § 9 Nr. 3.3 der Bedingungen zur Unfallversicherung findet für die Unfall-Rente keine Anwendung.
- Die Unfall-Rente wird nach endgültiger Feststellung bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem die versicherte Person stirbt. Falls die versicherte Person vor Vollendung des 65. Lebensjahres stirbt, zahlen wir die Rente dennoch bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet worden wäre (Rentengarantie). Mit Wirkung ab dem auf die Mitteilung über den Tod der versicherten Person folgenden Monat erbringen wir die Leistungen aus der Rentengarantie an die Erben der versicherten Person. Bis dahin zahlen wir die Unfall-Rente mit für uns befreiender Wirkung auf das uns zuletzt bekannte Konto.
- Ab dem 65. Lebensjahr sind wir berechtigt, zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Lebensbescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

### **D. Todesfall-Leistung** (Gilt, sofern eine Todesfall-Leistung vereinbart ist)

#### **Klausel 0728: Todesfall-Leistung „XXL“**

- Stirbt die versicherte Person innerhalb eines Jahres an den Folgen des Unfalles, entsteht ein Anspruch auf die für den Todesfall versicherte Summe. Der Anspruch entsteht ebenso, wenn die versicherte Person im zweiten Jahr nach dem Unfall verstorben ist und keine Invaliditätsleistung fällig wird.
- Der unfallbedingte Tod gilt als nachgewiesen, wenn die versicherte Person im Sinne des Verschollenheitsgesetzes nach § 5 (Schiffsunglück), § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder § 7 (sonstige Lebensgefahr) rechtswirksam für tot erklärt wurde. Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.
- In Erweiterung der Obliegenheiten nach § 7 der Bedingungen zur Unfallversicherung ist uns das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen. Zu den Folgen von Obliegenheitsverletzungen beachten Sie bitte § 8.

## E. Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld

*(Gilt, sofern ein Krankenhaus-Tagegeld ohne Genesungsgeld bzw. mit gestaffeltem oder ungestaffeltem Genesungsgeld vereinbart ist)*

### **Klausel 0729: Krankenhaus-Tagegeld „XXL“**

1. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir in der vereinbarten Höhe für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Die Leistung erbringen wir auch für vollstationäre Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen, Kuranstalten und Erholungsheimen.
2. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir für bis zu fünf Jahre vom Unfalltag an gerechnet. Über das 5. Unfalljahr hinaus leisten wir, wenn eine Nachbehandlung nicht früher möglich war (z.B. Entfernung des Osteosynthesematerials), wobei jedoch die Gesamtleistungsdauer auf fünf Jahre begrenzt bleibt.
3. Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir für die Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes in dem betreffenden Land den doppelten Krankenhaus-Tagegeldsatz. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.
4. Im Falle einer unfallbedingten Operation wird das vereinbarte Krankenhaus-Tagegeld für mindestens drei Tage gezahlt. Die Mindestleistung wird auch erbracht, wenn die Operation ambulant durchgeführt wurde.

### **Klausel 0730: Krankenhaus-Tagegeld „XXL“ mit Genesungsgeld (750-Tage-Staffel)**

1. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir in der vereinbarten Höhe für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Die Leistung erbringen wir auch für vollstationäre Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen, Kuranstalten und Erholungsheimen.
2. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir für bis zu fünf Jahre vom Unfalltag an gerechnet. Über das 5. Unfalljahr hinaus leisten wir, wenn eine Nachbehandlung nicht früher möglich war (z.B. Entfernung des Osteosynthesematerials), wobei jedoch die Gesamtleistungsdauer auf fünf Jahre begrenzt bleibt.
3. Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir für die Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes in dem betreffenden Land den doppelten Krankenhaus-Tagegeldsatz. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.
4. Das Genesungsgeld wird zusätzlich für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens jedoch für 750 Tage. Das Genesungsgeld beträgt  
für den 1. bis 10. Tag = 100 %  
für den 11. bis 20. Tag = 50 %  
für den 21. bis 750. Tag = 25 %  
des Krankenhaus-Tagegeldes. Mehrere Krankenhaus-Aufenthalte wegen desselben Unfalles werden wie ein ununterbrochener Krankenhaus-Aufenthalt abgerechnet.
5. Im Falle einer unfallbedingten Operation wird das vereinbarte Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld für mindestens

drei Tage gezahlt. Die Mindestleistung wird auch erbracht, wenn die Operation ambulant durchgeführt wurde.

### **Klausel 0731: Krankenhaus-Tagegeld „XXL“ mit Genesungsgeld**

1. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir in der vereinbarten Höhe für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Die Leistung erbringen wir auch für vollstationäre Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen, Kuranstalten und Erholungsheimen.
2. Das Krankenhaus-Tagegeld zahlen wir für bis zu fünf Jahre vom Unfalltag an gerechnet. Über das 5. Unfalljahr hinaus leisten wir, wenn eine Nachbehandlung nicht früher möglich war (z.B. Entfernung des Osteosynthesematerials), wobei jedoch die Gesamtleistungsdauer auf fünf Jahre begrenzt bleibt.
3. Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir für die Dauer des Krankenhaus-Aufenthaltes in dem betreffenden Land den doppelten Krankenhaus-Tagegeldsatz. Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.
4. Das Genesungsgeld wird zusätzlich in Höhe des vereinbarten Tagessatzes für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens jedoch für 750 Tage.
5. Im Falle einer unfallbedingten Operation wird das vereinbarte Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld für mindestens drei Tage gezahlt. Die Mindestleistung wird auch erbracht, wenn die Operation ambulant durchgeführt wurde.

## F. Übergangsleistung *(Gilt, sofern eine Übergangsleistung vereinbart ist)*

### **Klausel 0842: Übergangsleistung „XXL“ mit Sofortleistung bei Schwerverletzungen**

1. Die vereinbarte Versicherungssumme für Übergangsleistung wird gezahlt, wenn  
- die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit  
- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich  
- sechs Monate vom Unfalltag an  
- ununterbrochen  
- um mindestens 50 Prozent  
aufgrund des Unfalles beeinträchtigt ist.
2. Die Versicherungssumme für Übergangsleistung wird abweichend von Nr. 1 bei Schwerverletzungen unter den in § 4 Nr. 21 der Bedingungen zur Unfallversicherung genannten Voraussetzungen sofort fällig.
3. Die Übergangsleistung ist in Ergänzung der in § 7 der Bedingungen zur Unfallversicherung aufgeführten Obliegenheiten spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend zu machen. Zu den Folgen von Obliegenheitsverletzungen beachten Sie bitte § 8.

**G. Alters- und Dynamikanpassung** (Es gilt grundsätzlich die Klausel 0704; sofern zusätzlich eine jährliche Leistungsdynamik vereinbart ist, gilt ausschließlich die Klausel 0705; ist anstelle der Anpassung der Beiträge die Altersanpassung der Versicherungssummen vereinbart, gilt ausschließlich die Klausel 0706)

**Klausel 0704: Altersanpassung der Beiträge**

- Wir führen in folgenden Altersgruppen zum Beginn jedes Versicherungsjahres eine Anpassung der zuletzt gültigen Beiträge um 5 Prozent durch:
  - für Kinder bis einschließlich 18 Jahre,
  - für Frauen ab 40 Jahre bis einschließlich 85 Jahre (Unfall-Rente ab 47 bis 75 Jahre),
  - für Männer ab 55 Jahre (Gefahrengruppe B ab 64 Jahre) bis einschließlich 82 Jahre (Unfall-Rente bis 71 Jahre),

Als Alter gilt die Differenz zwischen dem Geburtsjahr der versicherten Person und dem Jahr der Beitragsanpassung. Die Altersangaben zur Anpassung von Unfall-Renten gelten auch für Dynamex-Unfall-Renten.

- Zum Anpassungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die Erhöhung, gegen die Sie innerhalb von sechs Wochen in Textform Widerspruch einlegen können. Auf diese Frist werden wir Sie jeweils hinweisen.
- Im Falle des rechtzeitigen Widerspruchs wird die erfolgte Anpassung rückgängig gemacht. Anstelle der Erhöhung der Beiträge werden die Versicherungssummen im entsprechenden Verhältnis vermindert (Division durch 1,05) und auf volle Euro kaufmännisch gerundet.
- Sie können jederzeit bestimmen, dass auch in Zukunft anstelle der jährlichen Beitragserhöhungen nach Nr. 1 jeweils eine Verminderung der Versicherungssummen entsprechend Nr. 3 erfolgt.
- Wir können eine Vertragsfortsetzung von der Umstellung auf einen Tarif mit geringerem beitragsfreiem Leistungsumfang abhängig machen, wenn alle beitragspflichtig vereinbarten Versicherungssummen die folgenden Mindestbeträge unterschreiten:

25.000 Euro für den Invaliditätsfall  
15.000 Euro für Invalidität mit Progression 1.000%  
250 Euro Unfall-(Fest-)Rente  
150 Euro Rentenfaktor Dynamex 2  
50 Euro Rentenfaktor Dynamex 3+.

Sofern wir von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, werden wir Ihnen spätestens 3 Monate vor Ende eines Versicherungsjahres entsprechende Vorschläge unterbreiten. Die Verlängerung des Vertrages mit neuen Bedingungen erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.

**Klausel 0705: Alters- und Dynamik-Anpassung**

- Wir führen in folgenden Altersgruppen zum Beginn jedes Versicherungsjahres eine Anpassung der zuletzt gültigen Beiträge um 5 Prozent durch:
  - für Kinder bis einschließlich 18 Jahre,
  - für Frauen ab 40 Jahre bis einschließlich 85 Jahre (Unfall-Rente ab 47 bis 75 Jahre),
  - für Männer ab 55 Jahre (Gefahrengruppe B ab 64 Jahre) bis einschließlich 82 Jahre (Unfall-Rente bis 71 Jahre),

Als Alter gilt die Differenz zwischen dem Geburtsjahr der versicherten Person und dem Jahr der Beitragsanpassung. Die Altersangaben zur Anpassung von Unfall-Renten gelten auch für Dynamex-Unfall-Renten.

- Soweit keine Altersanpassung gemäß Nr. 1 stattfindet, erhöhen sich die zuletzt gültigen beitragspflichtigen Versicherungssummen zum Beginn des Versicherungsjahres um 5 Prozent. Die Versicherungssummen werden auf volle Euro aufgerundet. Die Beiträge erhöhen sich im gleichen Verhältnis, wie die Versicherungssummen.
- Zum Anpassungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die Erhöhung, gegen die Sie innerhalb von sechs Wochen in Textform Widerspruch einlegen können. Auf diese Frist werden wir Sie jeweils hinweisen.
- Im Falle des rechtzeitigen Widerspruchs wird die erfolgte Anpassung rückgängig gemacht. War eine Anpassung nach Nr. 1 erfolgt, werden anstelle der Erhöhung der Beiträge die Versicherungssummen im entsprechenden Verhältnis vermindert (Division durch 1,05) und auf volle Euro kaufmännisch gerundet.
- Sie und wir können die Vereinbarung über die Erhöhung von Versicherungssummen und Beiträgen nach Nr. 2 mit Wirkung ab dem nächsten Versicherungsjahr für die gesamte Restlaufzeit des Vertrages in Textform widerrufen. Wir haben dabei eine Frist von 3 Monaten einzuhalten.
- Zusammen mit Ihrer Erklärung nach Nr. 5 können Sie darüber hinaus bestimmen, dass künftig anstelle der jährlichen Beitragserhöhungen nach Nr. 1 jeweils eine Verminderung der Versicherungssummen entsprechend Nr. 4 erfolgt.
- Wir können eine Vertragsfortsetzung von der Umstellung auf einen Tarif mit geringerem beitragsfreiem Leistungsumfang abhängig machen, wenn alle beitragspflichtig vereinbarten Versicherungssummen die folgenden Mindestbeträge unterschreiten:

25.000 Euro für den Invaliditätsfall  
15.000 Euro für Invalidität mit Progression 1.000%  
250 Euro Unfall-(Fest-)Rente  
150 Euro Rentenfaktor Dynamex 2  
50 Euro Rentenfaktor Dynamex 3+.

Sofern wir von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, werden wir Ihnen spätestens 3 Monate vor Ende eines Versicherungsjahres entsprechende Vorschläge unterbreiten. Die Verlängerung des Vertrages mit neuen Bedingungen erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.

**Klausel 0706: Altersanpassung der Versicherungssummen**

- In folgenden Altersgruppen vermindern sich zum Beginn jedes Versicherungsjahres die zuletzt gültigen beitragspflichtigen Versicherungssummen, indem diese durch den Faktor 1,05 dividiert werden:
  - für Kinder bis einschließlich 18 Jahre,
  - für Frauen ab 40 Jahre bis einschließlich 85 Jahre (Unfall-Rente ab 47 bis 75 Jahre),
  - für Männer ab 55 Jahre (Gefahrengruppe B ab 64 Jahre) bis einschließlich 82 Jahre (Unfall-Rente bis 71 Jahre),

Als Alter gilt die Differenz zwischen dem Geburtsjahr der versicherten Person und dem Jahr der Summenanpassung. Die Altersangaben zur Anpassung von Unfall-Renten gelten auch für den Dynamex-Rentenfaktor.



2. Zum Anpassungstermin erhalten Sie eine schriftliche Mitteilung über die verminderten Versicherungssummen, gegen die Sie innerhalb von sechs Wochen in Textform Widerspruch einlegen können. Auf diese Frist werden wir Sie jeweils hinweisen.
3. Im Falle des rechtzeitigen Widerspruchs wird die erfolgte Anpassung rückgängig gemacht. Anstelle der Verminderung der Versicherungssummen werden die zuletzt gültigen Beiträge um 5 Prozent erhöht.
4. Sie können jederzeit bestimmen, dass auch in Zukunft anstelle der jährlichen Verminderung der Versicherungssummen nach Nr. 1 jeweils die Beiträge entsprechend Nr. 3 erhöht werden.
5. Wir können eine Vertragsfortsetzung von der Umstellung auf einen Tarif mit geringerem beitragsfreiem Leistungsumfang abhängig machen, wenn alle beitragspflichtig vereinbarten Versicherungssummen die folgenden Mindestbeträge unterschreiten:

25.000 Euro für den Invaliditätsfall  
 15.000 Euro für Invalidität mit Progression 1.000%  
 250 Euro Unfall-(Fest-)Rente  
 150 Euro Rentenfaktor Dynamex 2  
 50 Euro Rentenfaktor Dynamex 3+.

Sofern wir von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, werden wir Ihnen spätestens 3 Monate vor Ende eines Versicherungsjahres entsprechende Vorschläge unterbreiten. Die Verlängerung des Vertrages mit neuen Bedingungen erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.

## H. Infektionsklauseln *(Gilt für die jeweils unter Nr. 1 der folgenden Klauseln aufgeführten Berufsgruppen)*

### **Klausel 0750: Infektionsklausel für Ärzte und Zahnärzte**

1. Die nachstehenden Bestimmungen gelten sofern und solange die versicherte Person als **Ärztin/Arzt** oder **Zahnärztin/Zahnarzt** oder als **Studentin/Student der Medizin oder Zahnheilkunde** tätig ist.
2. In Ergänzung der Bedingungen zur Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn sich die versicherte Person in Ausübung ihrer Berufstätigkeit infiziert. Dabei muss aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgehen, dass die Krankheitserreger auf folgende Weise in den Körper gelangt sind:
  - a) durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder
  - b) durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase, wobei Anhauchen, Anniesen oder Anhusten den Tatbestand des Einspritzens nicht erfüllen (Versicherungsschutz besteht jedoch für Diphtherie und Tuberkulose).
3. Abweichend von den Bedingungen zur Unfallversicherung besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditäts-Leistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten ist und von einem Arzt schriftlich festgestellt wird sowie innerhalb weiterer drei Monate von Ihnen bei uns geltend gemacht wird.

### **Klausel 0751: Infektionsklausel für Tierärzte**

1. Die nachstehenden Bestimmungen gelten sofern und solange die versicherte Person als **Tierärztin/Tierarzt** oder als **Studentin/Student der Tierheilkunde** tätig ist.
2. In Ergänzung der Bedingungen zur Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn sich die versicherte Person in Ausübung ihrer Berufstätigkeit infiziert. Dabei muss aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgehen, dass die Krankheitserreger auf folgende Weise in den Körper gelangt sind:
  - a) durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder
  - b) durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase, wobei Anhauchen, Anniesen oder Anhusten den Tatbestand des Einspritzens nicht erfüllen.
3. Abweichend von den Bedingungen zur Unfallversicherung besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditäts-Leistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten ist und von einem Arzt schriftlich festgestellt wird sowie innerhalb weiterer drei Monate von Ihnen bei uns geltend gemacht wird.

### **Klausel 0752: Infektionsklausel für Heilberufe**

1. Die nachstehenden Bestimmungen gelten sofern und solange die versicherte Person in einem **Heilberuf** tätig ist.
2. In Ergänzung der Bedingungen zur Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn sich die versicherte Person in Ausübung ihrer Berufstätigkeit infiziert. Dabei muss aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgehen, dass die Krankheitserreger auf folgende Weise in den Körper gelangt sind:
  - a) durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder
  - b) durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase, wobei Anhauchen, Anniesen oder Anhusten den Tatbestand des Einspritzens nicht erfüllen (Versicherungsschutz besteht jedoch für Diphtherie und Tuberkulose).
3. Abweichend von den Bedingungen zur Unfallversicherung besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditäts-Leistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten ist und von einem Arzt schriftlich festgestellt wird sowie innerhalb weiterer drei Monate von Ihnen bei uns geltend gemacht wird.

**Klausel 0753: Infektionsklausel für Zahntechniker,  
Chemiker und Desinfektoren**

1. Die nachstehenden Bestimmungen gelten sofern und solange die versicherte Person als **Zahntechniker/in**, **Chemiker/in** oder **Desinfektor/in** tätig ist.
2. In Ergänzung der Bedingungen zur Unfallversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn sich die versicherte Person in Ausübung ihrer Berufstätigkeit infiziert. Dabei muss aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgehen, dass die Krankheitserreger auf folgende Weise in den Körper gelangt sind:
  - a) durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder
  - b) durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase, wobei Anhauchen, Anniesen oder Anhusten den Tatbestand des Einspritzens nicht erfüllen.
3. Abweichend von den Bedingungen zur Unfallversicherung besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditäts-Leistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten ist und von einem Arzt schriftlich festgestellt wird sowie innerhalb weiterer drei Monate von Ihnen bei uns geltend gemacht wird.